

# GACETA MÉDICA

DE

## COSTA RICA

REVISTA MENSUAL

ÓRGANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA DE LA REPUBLICA

Redactores:

Doctores Teodoro Picado y V. Lachner Sandoval

El Dr. T. Picado está encargado de la edición. El Dr. V. Lachner Sandoval, de la administración de este periódico.—Para anuncios ó artículos de Europa, dirigirse á Mr. Lorette, Director de la *Société mutuelle de Publicité*, 16 rue Caumartin, París, que está exclusivamente encargado de la agencia en Europa.

La GACETA MÉDICA se publica el día 15 de cada mes.—No se admiten suscripciones por menos de un año.—El precio de la suscripción adelantada por un año es de \$ 4.00.—Precio de un número, \$ 0.40. El precio de avisos, convencional.

Año V

San José de Costa Rica, 15 de noviembre de 1900

Núm. 4

## Nueva obra de beneficencia

“Dejad venir á mí los pequeños y los débiles”

El 8 de los corrientes, á las 12 m. se celebró la inauguración de una de las obras más grandiosas y que más honra hacen á los sentimientos humanos. La *Maternidad* en una capital que cuenta ya con número considerable de habitantes, entre los cuales hay muchos que necesitan del auxilio benefactor, es una obra que hacía falta, una obra de progreso, necesarísima. Naturalmente que la indiferencia que gran número de los que pueden muestran hacia la caridad en un país en que el Estado mismo ayuda en muy poco á esa clase de obras, puesto que la mayoría viven de legados, había hecho que hasta ha pocos años nadie pensara en la urgencia de una *Maternidad*. Fue necesario que la Facultad de Medicina pensara en llenar necesidad tan im-

portante. Fue necesario que tres distinguidos extranjeros Jaime Bennett, Elois Tournon y el Dr. A. Carit ofrecieran también su concurso benéfico, lo mismo que la Junta de Caridad, para que la idea de crear una institución de esa naturaleza no fuera un simple mito.

Dichosamente y para satisfacción de los que piensan en aliviar el dolor humano y en extender la vigorosa mano de la *Caridad*, esa obra cuya trascendencia será de benéficos resultados para la patria, ha sido llevada á cabo.

Ya no morirá el niño privado de los auxilios de la ciencia. Ya no se verá el triste espectáculo del alumbramiento en el escenario de un cuartucho privado de luz, desprovisto de los elementos más necesarios á la higiene de ese grandioso momento en la vida de la mujer; ya no se verá más la falaz fisionomía de la comadrona empírica, casada clandestinamente con la ciencia, pero enamorada de las tradiciones nefastas, enemiga del agua, del aseo y de todo lo que como vida que es, busca á la vida.

El calvario de la mujer pobre, de la abandonada, de la desamparada ha concluído. El egoísmo del padre ha sido reemplazado por el altruismo de una parte de la sociedad. El abandono de las familias, hacia las desgraciadas que han tenido la hermosa debilidad de ser madres no existirá más, serán protegidas. El parto no las sorprenderá más en el camino de la desesperación. Ya tienen su casa, ya pueden leer sobre ese nuevo dintel de la gran puerta que se abre al socorro de sus más grandes dolores de la vida, la parábola de Jesús "*Dejad venir á mí los pequeños y los débiles.*"

Necesario ha sido, pues, celebrar esa innovación que tan nobles fines se propone conseguir. Al llamamiento hecho por la Facultad Médica respondieron con su presencia el señor Ministro don Justo Facio, el señor Licenciado don Cleto González Víquez, Presidente de la Junta de Caridad, á quien el Hospital de San Juan de Dios debe mejoras que ponen dicho establecimiento en condiciones idénticas á las de cualquier centro europeo de esa naturaleza; el Licenciado don Vidal Quirós, como miembro de la misma Junta de Caridad; los señores Bennett y Tournon, de quienes ya hemos hecho mención y de quienes la caridad, como del Doctor Carit, siempre tendrá que esperar; las señoras alumnas de la Escuela de Parteras, á quienes la Maternidad abre hoy vasto campo á las aplicaciones de la enseñanza teórica que con un

éxito digno de aplauso han sabido conseguir en este año de estudios. El Presidente de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, Doctor Francisco J. Rucavado, pronunció el discurso que con placer reproducimos.

### Señores:

En el informe de 1898 que presenté oportunamente como Secretario de la Facultad Médica, á la Junta General, hice mención del provecho que á nuestro país reportaría el establecimiento de una Escuela de Parteras. Pero fué el Doctor don Jenaro Rucavado el primero que llamó seriamente la atención sobre el número alarmante de víctimas que sucumbían no tan solo por la ignorancia obstétrica sino por la falta de recursos de muchísimas madres, quienes no podían hacerse asistir ni aun por matronas empíricas. En un reglamento que presentaron los Doctores J. Rucavado y Ross, sentáronse las bases de una Escuela de Parteras y una Casa de Maternidad. Dificultades por que atravesaba el país en aquella época y que todos conocen, distrajo la atención de la Facultad Médica de los trabajos de su programa, entre los cuales figuraba el proyecto del reglamento citado. Dichosamente la nueva Junta de Gobierno que presidía la Facultad de Medicina, comprendiendo la importancia de la idea, convocó á la Junta de Caridad é hizo objeto de la discusión del punto, sesiones especiales. Se obtuvo el local para la Maternidad, se publicó el Reglamento de la Escuela de Parteras y una sola alumna solicitó la inscripción. No nos desanimó este deficiente resultado y se siguió trabajando con calor para realizar en Costa Rica tal institución. Este año con placer vimos que se habían inscrito en la Escuela de Parteras diez alumnas, aunque desgraciadamente la mayor parte se retiró al poco tiempo, cansándose del estudio, talvez por la falta de costumbre.

La beneficencia pública necesitaba de una Casa de Maternidad que salvara á tantas madres de dar á luz en la miseria y arrancara de una muerte segura á los recién nacidos; y la necesitaban las señoras dedicadas á la obstetricia como cumple el estudio clínico del arte de los partos.

Al fin tenemos nuestra Maternidad, gracias al empeño muy loable presentado por el Presidente de la Junta de Caridad, Licenciado don Cleto González Víquez y al del Director de la Escuela de Parteras, don Elías Rojas.

Digno de todo encomio ha sido la conducta de los señores don Elois Tournón, don J. G. Bennett y del Doctor Carit, quienes comprendiendo como nosotros la importancia de tal obra de beneficencia pública, y llenos de simpatía por el país que los hospeda, han ofrecido recursos á la Maternidad, han puesto empeño en la coronación de la obra que hoy inauguramos.

*He dicho.*

Por las palabras del señor Presidente, Doctor don Francisco J. Rucavado se ve cómo la Maternidad está ligada directamente con la Escuela de Parteras que llenará también un vacío de cuya importancia nadie podrá dudar.

La Escuela de Parteras, sin embargo y los pocos recursos con que cuenta la Facultad de Medicina, ha sido creada y sostenida por ésta. No dudamos que el Supremo

que el profesor don Alberto Manuel Brenes mes á mes ha venido exagerando de manera injustificable la irregularidad de sus servicios sin dar la menor explicación, la Junta acordó preguntar al señor profesor Brenes si está dispuesto á dar sus lecciones con toda regularidad, y se autorizó al señor Director de la Escuela para que en caso de ausencia no motivada del señor Brenes, nombre inmediatamente otro profesor. Este artículo fue aprobado de una vez.

Art. III.—Todo profesor de las escuelas que estén bajo la inspección directa de esta Facultad, cada vez que vayan á faltar á sus lecciones, están en la perentoria obligación de nombrar un sustituto competente para sus cátedras, de acuerdo con el Director del plantel, dentro de las 24 horas siguientes al instante de su desición.

Art. IV.—Los Doctores V. Lachner Sandoval y F. J. Rucavado y el Licenciado farmacéutico C. Beutel, que formaban la comisión visitadora de boticas, han pasado la cuenta correspondiente por sus honorarios, así: San José 8 boticas, á razón de ₡ 5 cada una de los comisionados, ₡ 120.—Cartago, un día de trabajo, á ₡ 30 cada uno, ₡ 90.—Heredia y Alajuela, 8 boticas, á razón de ₡ 5 cada una, ₡ 120; total ₡ 120. Fué aprobada.

Art. V.—El señor Ministro de Policía comunica que de acuerdo con el oficio fecha 24 del mes próximo pasado que esta Facultad le envió, dirigió circular á los gobernadores de provincias y comarcas á fin de que prevengan á los médicos de pueblo de los circuitos de su jurisdicción que cumplan con los requisitos que la ley exige y muy especialmente cuando es necesaria la práctica de autopsias. Se ordenó archivar la comunicación.

Art. VI.—Se leyó una nota del señor Promotor Fiscal, en la cual dice que se dirigió al Gobernador de Puntarenas preguntándole si había requerido en forma legal á los señores A. E. Dusan y R. González Veranés para que no ejercieran sus respectivas profesiones. El señor Gobernador contestó que nó; que dichos señores se ausentaron de su jurisdicción. En vista de esto, la Junta acordó comunicar al señor Ministro de Policía el poco apoyo que esta Facultad encuentra en las autoridades para impedir á las personas el ejercicio indebido de la profesión é indicándole que la Facultad cree más práctico abandonar la persecución de dichos señores si no cuenta con el auxilio moral y material de las autoridades civiles, para bien de la sociedad. Se comisionó al Doctor Iglesias T. para entregar esa nota personalmente.

Art. VII.—En la causa criminal seguida contra Pedro Conejo y otros, se acordó transmitir al señor Juez del Crimen de Alajuela el siguiente dictamen: 1.<sup>o</sup>—La Junta no se adhiere á ninguno de los que en la causa aparecen. 2.<sup>o</sup>—Todas las heridas, con excepción de la del dedo anular derecho, debieron tardar nueve días para sanar. 3.<sup>o</sup>—La del anular derecho referida, debió tardar 20 días para sanar, puesto que interesó la articulación interfalangeal y dejó como consecuencia una anquilosis completa que forma un ángulo de 90.<sup>o</sup>.—Esta herida deja deformidad de por vida.

La sesión se levantó á las 10 de la noche.

F. J. RUCAVADO,  
ter Vocal

RAFAEL CALDERÓN MUÑOZ,  
Secretario

SESION ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el quince de octubre de mil novecientos, con asistencia de los Doctores F. J. Rucavado, Calderón Muñoz, Zumbado, Zúñiga, Iglesias y Picado.

Art. I.—Se leyó, aprobó y firmó el acta de la sesión anterior.

Art. II.—Se leyó una nota, contestación del señor don Elías Jiménez Rojas, en la cual da las gracias por el nombramiento en él recaído para miembro del Jurado del Concurso Médico-Científico Nacional del corriente año. No aceptó el nombramiento.

Art. III.—Se acordó pasar nota á los señores miembros del Jurado del Concurso en referencia para que efectúen una reunión en la cual deberán nombrar Presidente y Secretario, y entenderse en la manera de estudiar los trabajos presentados.

Art. IV.—El señor Médico del Pueblo de Alajuela, comunica que en el barrio

de San Pedro de aquella provincia, ejerce la medicina y tiene botica abierta para el expendio de toda clase de medicamentos, un señor Marino Naranjo. Se dio traslado al señor Fiscal de esta Facultad.

Art. V.—El Doctor don Carlos Aragón, comunica que ha trasladado su botiquín privado de Santa Ana á Grecia. Se dio traslado al señor Tesorero de esta Corporación.

Art. VI.—El señor N. Antoniades solicitó patente de Botica, para establecerse en Puntarenas. La Junta acordó comunicarle que para acceder á su solicitud, debe nombrar regente y enviar á esta Facultad la aceptación del regente que nombre.

La sesión se levantó á las nueve de la noche.

F. J. RUCAVADO,  
1er Vocal

RAFAEL CALDERÓN MUÑOZ,  
Secretario ad-hoc

SESION ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el veintidós de octubre de mil novecientos, con asistencia de los Doctores F. J. Rucavado, Calderón Muñoz, Picado, Zúñiga é Iglesias.

Art. I.—Se leyó, aprobó y firmó el acta de la sesión anterior.

Art. II.—Se leyó una nota del señor don Alberto Manuel Brenes, en la que manifiesta que seguirá dando puntualmente sus lecciones en la Escuela de Farmacia.

Art. III.—Se leyó una comunicación del Doctor Juan A. López Cantillo, contestando la que la Facultad acordó enviarle en la sesión general celebrada el diez de setiembre del corriente año. Se acordó archivarla.

Art. IV.—Se acordó suspender los efectos de la parte final del artículo 39 del Reglamento general de la Facultad, hasta tanto haya en los diversos lugares de la República, el número suficiente de farmacéuticos ó médicos, que asegure una competencia comercial beneficiosa para el país.

Art. V.—Se concedió patente de botica en Puntarenas, al señor N. Antoniades.

Art. VI.—El Doctor Iglesias T., dio cuenta de la comisión que esta Junta le encargó en la sesión anterior y dio lectura á un telegrama que sobre este asunto dirigió al señor Presidente de la República, el Gobernador de Puntarenas. El Vice-presidente de la Facultad dio las gracias al Doctor Iglesias T., por el buen desempeño de su cometido y ordenó archivar cuidadosamente el telegrama en referencia.

La sesión se levantó á las nueve y media de la noche.

F. J. RUCAVADO,  
1er Vocal

RAFAEL CALDERÓN MUÑOZ,  
Secretario

SESION ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el veintinueve de octubre de mil novecientos, con asistencia de los Doctores F. J. Rucavado, Calderón Muñoz, Rojas, Picado y Zúñiga.

Art. I.—Se leyó, aprobó y firmó el acta de la sesión anterior.

Art. II.—Se leyó una comunicación del señor Subsecretario de Policía, en la cual pide á esta Facultad diga si puede ó no perjudicar á la salubridad pública, que los restos de don Angel Anselmo Castro que falleció de fiebre amarilla el 7 de enero de 1894 en Esparta, sean exhumados y trasladados á esta capital. Para mejor proveer se aplazó este asunto para la próxima sesión.

Art. III.—Se leyó una solicitud del Doctor don Salvador Garrido para que se le permita incorporarse por examen en esta Facultad. La Junta, habiendo encontrado en debida forma el título, acordó señalar el día miércoles 31 de los corrientes á las 7 a. m. en el salón de esta Facultad, para su examen escrito. El oral deberá verificarse el jueves 1º de setiembre en el mismo local á las 7 p. m., y el práctico el viernes 2 del mes citado á la 1 y 30 p. m., en el Hospital de San Juan de Dios. El tribunal examinador está compuesto por los Doctores F. J. Rucavado, Calderón Muñoz, Rojas, Picado y Zúñiga.

Art. IV.—Se leyeron varios telegramas que presentó el señor Fiscal, referentes á gestiones hechas para impedir el ejercicio ilegal de la medicina. La Junta aprobó las diligencias del señor Fiscal.

Art. V.—El Doctor Rojas, Director de la Escuela de Parteras, dio cuenta de que ya había instalado la sala de Partos en el Hospital de San Juan de Dios. En vista de esto la Junta acordó abrir la Maternidad anexa á la Escuela de Parteras el lunes 5 del entrante mes, á las 12 del día.

Art. VI.—Se acordó crear en la Maternidad el puesto de asistente, y se dejó á cargo del Profesor de clínica de la Escuela de Parteras el nombramiento.

Art. VII.—En ausencia del Doctor Soto, Profesor de clínica de la Escuela de Parteras, el Doctor Rojas desempeñará la cátedra.

Art. VIII.—Se acordó pagar al Doctor F. J. Rucavado la suma de \$ 200, por los dos primeros meses que estuvo de Profesor en la Escuela de Parteras, y asignar la dotación mensual de \$ 100 al Profesor de clínica del mismo plantel.

Art. IX.—Para celebrar la apertura de la Escuela de Maternidad, se acordó invitar á la Junta de Caridad y al Doctor don Genaro Rucavado, que fué uno de los principales fundadores de la citada institución.

La sesión se levantó á las diez de la noche.

F. J. RUCAVADO,  
1er Vocal

RAFAEL CALDERON MUÑOZ,  
Secretario

# COMENTARIOS MÉDICO-LEGALES

(Legislación de Costa Rica)

POR

Benjamín de Céspedes

*Preliminares*

I

No es raro oír sostener la opinión de que el médico requerido por los tribunales, debe atenerse exclusivamente en sus dictámenes de perito á los conocimientos científicos, sin averiguar los fines judiciales de la investigación y el carácter médico-legal que debe revestir todo documento pericial. Conveniente sería para desvanecer semejantes errores, transcribir la autorizada opinión de Hofmann (1):

“Muy equivocada es la opinión de que por solo el hecho de poseer sólidos conocimientos médicos, se sabrá, sin mas ni mas, aplicarlos á los fines del foro. No se hacen cargo de que las aplicaciones de esos conocimientos debe hacerse en una forma determinada para que el Juez pueda aprovecharlos.

Por eso es necesario el conocimiento del Código Penal y del Enjuiciamiento criminal en el médico perito. ¿De qué le sirve, por ejemplo, al juez que un médico llamado para dar su opinión acerca de un traumatismo le dé una explicación quirúrgica ó anatomo-patológica muy acertada, si no le dice claramente que la lesión tiene tal ó cual carácter que al juez le importe saber y del que depende el curso ulterior de la causa? ¿y cómo puede el médico dar un informe sobre ese carácter si ignora las intenciones que han guiado al legislador?”

Por no reconocer la intención especialísima de los estudios médicos-legales, sobre todo como ciencia aplicada á las necesidades de nuestra legislación costarricense (2), es por lo que se desvirtúa el verdadero objeto de los dictámenes y declaraciones periciales, en los cuales podrá lucirse verdadero caudal de ciencia, por personas reconocidamente idóneas en la práctica médica, pero completamente extrañas á las innumerables peripecias de un sumario; á los ardides de la defensa; á la malicia de los acusados; y á las especialísimas condiciones de nuestras leyes y procedimientos basados todavía en el sistema escrito, inquisitivo y secreto.

Por esta ignorancia en las prácticas judiciales es como pueden entorpecerse las actuaciones, obscurecerse las pruebas en un sumario, agravarse ó atenuarse las penas, y convertirse el perito en instrumento inconsciente de sofismas y enredos de abogados y rúbulas.

El perito, requerido por los tribunales de justicia, no es más que un asesor científico que conoce, aprecia y después ilustra al juez sobre hechos ó circunstancias importantes del sumario. Si por ejemplo, al ser llamado por una autoridad judicial para que dictamine sobre la duración y pronóstico de una herida, el perito declara conforme con sus opiniones científicas sobre los resultados de la asepsia y antisepsia, y conforme también con su práctica de cirujano en la curación de las heridas en la clínica hospitalaria; que esa lesión debió haber tardado en sanar un número limitado de días; lo que habrá vertido en ese caso es una consulta médico-quirúrgica; pero no un dictamen

(1) Tratado de Medicina Legal, pag. 3. Edición española.

(2) La totalidad de los médicos del país han estudiado la Medicina legal en fuentes jurídicas extranjeras.

médico-legal que pueda ilustrar y esclarecer la opinión del juez en la instrucción. Para que revistiera el carácter de documento pericial verdadero, hubiera sido necesario que el perito procediera con distinto método: que después de haber estudiado en los autos las circunstancias especiales en que fueron hechas las lesiones, el arma, el lugar, el tiempo que tardó en hacerse la primera cura y todos los detalles del hecho, indujera con los datos científicos y la experiencia que posee de análogos casos, su opinión sobre el carácter y la naturaleza de las heridas.

Por eso es tan necesario (en lo criminal) que el Estado constituya un cuerpo médico-forense de especialistas reconocidos, ó que aspiren á serlo, los cuales deben consagrarse á actuar como auxiliares de los tribunales con *inteligencia, celo y responsabilidad* en las causas de oficio, reservándose á las partes y al juez, en asuntos civiles, el designar libremente cualquier perito no titular.

En nuestro sistema judicial (si tal puede llamarse una vetusta colección de leyes y procedimientos de extrañas legislaciones, tan embrolladas como déficientes) no hay un reglamento ni organización médico-forense.

Las disposiciones contenidas en el Código General de 1841, más importantes para la jurisprudencia médica, son las siguientes:

Artículo 779.—En los delitos que dejan señales, se justificará el cuerpo del delito por la inspección de dos peritos nombrados por el juez, ejecutada simultáneamente á presencia de éste, ó en su defecto, de dos testigos.

Artículo 781.—En los delitos para cuyo reconocimiento se necesitare pericia se llamará á dos facultativos en el arte, por falta de dos, uno, y en falta de éste, á dos empíricos, y en su defecto, á dos personas cuyos conocimientos se acerquen á la pericia que se necesita, y que inspiren confianza.

Artículo 782.—Si hubiere discordia en los casos de los artículos precedentes, se nombrará un tercero que la dirima de manera que nunca podrá calificarse el cuerpo del delito sin el dictamen concorde de dos peritos empíricos, ó testigos, ó de un perito cuando solamente éste haya.

Artículo 785.—Si para comprobar el cuerpo del delito hubiere necesidad de examinar algún cadáver, se procederá á este acto; y el juez, haciendo poner en el proceso constancia de ello, ordenará la exhumación, requiriendo en caso necesario el auxilio de la fuerza armada para que se ejecute.

Artículo 786.—Pasadas las seis horas de sepultado el cadáver, se omitirá la exhumación, siempre que de otra manera se pueda comprobar el cuerpo del delito.

Artículo 788.—Cuando una persona muera de repente, ordenará el alcalde ó juez que su cadáver sea inmediatamente reconocido y diseado si fuere necesario por dos facultativos á presencia suya y del escribano, para justificar la causa de su muerte.

Artículo 789.—Si de las diligencias ordenadas en el artículo precedente, resultare existencia de delito, á continuación del certificado que deberán dar los facultativos con los requisitos de ley, pondrá el juez el auto cabeza de proceso.

Artículo 790.—En ningún caso y por ningún pretexto podrán los facultativos excusar las diligencias indicadas en los artículos precedentes, quedando los alcaldes ó jueces responsables de su cumplimiento, so pena de ser juzgados en contrario como enebriadores de homicidio, é igualmente los facultativos, si aplicada á éstos la pena del artículo 463 del Código Penal aun resistieren practicar las expresadas diligencias.

Artículo 893.—En las causas seguidas sobre heridas ó contusiones graves, el juez no pronunciará sentencia sino precediendo el inmediato reconocimiento de los peritos, los cuales declararán si el herido se haya ó no en estado de trabajar.

Artículo 894.—Si las heridas ó contusiones fueren muy graves, no podrá sentenciarse la causa sino pasados los sesenta días, contados desde que el enfermo las recibió.

Estas disposiciones sobre el carácter y nombramiento de los peritos, en que se reconoce todavía que el empírico ó cualquier persona puede declarar en asuntos médico-legales, han sido modificadas posteriormente por la ley de 30 de octubre de 1894, en que se crearon las plazas de Médicos del Pueblo. Por esta reforma se reviste á dichos funcionarios con el carácter de peritos cuyos informes tienen el valor que las leyes atribuyen á la declaración uniforme de dos expertos; y se le reserva á la Facultad Médica y al laboratorio analítico, la atribución de resolver definitivamente sobre cuestiones de medicina legal.

Pero no se crea que á pesar de estas designaciones especiales en la pericia, los demás facultativos de la República, están desligados del carácter de peritos de oficio.

Según el artículo 519 del Código Penal, el médico, cirujano, farmacéutico, matrona ó cualquier otro que llamado en clase de perito ó testigo se negare á practicar una operación propia de su profesión ú oficio, ó á prestar una declaración requerida por la autoridad judicial en los casos y en la forma que determina el Código de Procedimientos, sin perjuicio de los apremios legales, sufrirá la pena de arresto en su grado medio ó máximo ó multa de diez á cien pesos.

¿Podemos considerar esta ley, que obliga al médico á ser perito contra su voluntad, como atentoria á la dignidad é independencia de la profesión médica?

Participamos á este respecto de la opinión de Legrand de Saulle (1). "El médico es independiente, es libre en el ejercicio de su arte. En el Derecho antiguo existían disposiciones en cuya virtud los médicos que resistían ó rehusaban su concurso eran penados; pero las leyes modernas, respetando el honor, la dignidad y la independencia del cuerpo médico, no se ha acordado de medidas restrictivas tan dignas de pasadas edades."

## II

Inútil sería, para los fines de estos estudios, copiar la organización de los médicos forenses, tal como rige en casi todos los países.

Pudiera sucedernos con esas copias lo que á nuestros jurisconsultos con la redacción de su Código General de 1841, con su Código Penal, y hasta con un célebre proyecto de ley desechado por el Congreso, en que se copiaba casi textualmente la institución del juicio oral y público vigente en España que se trataba de aplicar á Costa Rica.

Es preferible adaptar la organización del cuerpo médico-forense á las condiciones deficientes de nuestras leyes, á los recursos del país, y á los hábitos de nuestro foro.

Para estos fines, los médicos forenses constituirían un cuerpo de funcionarios nombrados por la Corte Plena, en que cada cabecera de distrito judicial, donde radicara un juzgado de 1.<sup>a</sup> instancia del crimen, tuviera un médico forense como auxiliar perito de la Agencia de Policía, de las alcaldías y de dicho juzgado.

Al mismo tiempo se dotarían á la Sala 2.<sup>a</sup> de Apelaciones y á la Corte de Casación de un médico forense cada una, ejerciendo el cargo de director del cuerpo, el nombrado para este último tribunal. El director del laboratorio de reconocimientos médico-legales, revistiría el carácter de médico forense, y dicho instituto se agregaría á la constitución definitiva del cuerpo médico-judicial. Las declaraciones, informes, reconocimientos, etc. del médico forense de 1.<sup>a</sup> instancia podrían tener recurso, á petición de partes ó de las autoridades judiciales, ante el médico forense de la Sala de Apelaciones, y las del médico de ésta, ante el forense de Casación. La Facultad Médica conservaría sus actuales atribuciones de cuerpo superior consultivo.

En los casos de envenenamiento, lesiones, enfermedades simuladas, etc., el médico forense deberá prestar diariamente asistencia facultativa al paciente, enterando al tribunal correspondiente del curso de la enfermedad; y cuando se prefiera otro facultativo, conservará la inspección y vigilancia hasta poder dictaminar con pleno convencimiento sobre el resultado definitivo de su servicio médico-legal.

Tan necesaria es esta asistencia y vigilancia en los pacientes, cuanto que se trata por medio de estas prevenciones de corregir ciertos abusos muy arraigados en nuestro foro. El Médico del Pueblo reconoce, por ejemplo, una herida y declara que tardará en sanar nueve días, pierde de vista al lesio-

(1) Legrand de Saulle. Tratado de Medicina legal, pag. 139.

nado, y otro médico, el de la cabecera del distrito judicial, vuelve á reconocer al herido, á petición de parte, ó de oficio; al cabo de los quince días y rectificando el anterior dictamen, dictamina éste que el lesionado no ha sanado todavía. La casi totalidad de las veces, el herido aconsejado por el *tintorillo* con el objeto de agravar la pena del ofensor, procura no curarse la herida y prolongar con sustancias irritantes la ulceración, logrando de esa manera transformar un juicio de faltas en una presunción de delito.

Las sorpresas, los lazos y enredos, que con singulares ardidés, se valen la defensa ó la acusación privada, para enmarañar el juicio y obscurecer el sumario á la vista del Juez, se enderezan también contra el perito médico, con el objeto de desvirtuar sus dictámenes, hasta con la calumnia y la injuria algunas veces, creando incidentes y nuevos reconocimientos de cuyas contradicciones sacará siempre alguna ventaja; y si el facultativo, desconocedor del peligroso terreno en que actúa, no procura en tan mañosos asaltos, cubrirse y defender estrechamente su prestigio, sucumbirá en la lucha desleal, apesar de su honorabilidad y de sus conocimientos científicos.

Porqué nuestras leyes deficientes, inadecuadas á nuestras costumbres, con sus procedimientos tardigrados, y sus escolásticas distinciones se prestan para toda suerte de impunidades, y lo que es más deplorable todavía, para toda clase de corruptelas y errores judiciales.

Por esa razón, debemos vogar sin jamás sumergirnos dentro de tan cenagosas aguas, salvando de esa manera el honor y la dignidad profesional, mediante nuestro hábil y científico auxilio á la justicia, con todos los recursos y elementos que nos prestan las leyes, para evitar cualquier equivocación, porque un error puede desviar la acción judicial y transformar la inocencia en criminalidad, ó agravar las desdichas del infeliz reo.

Por esa razón también debemos acumular todas esas responsabilidades, en un cuerpo médico forense escogido, que haga innecesaria la intervención de sus demás colegas en tan arduos asuntos, y que ejerza su misión con verdadero apostolado de celo, actividad y pureza acrisolada.

Legrand de Saulle se lamentaba, como buen francés, de la severa organización gérarquica, ordenancista, del cuerpo médico forense en Alemania: nosotros no deseáramos para la patria de Tardieu y Brouardel, otro orden y otra respetabilidad.

### III

La organización médico forense requiere aquí para su cabal ejercicio de auxiliar de los tribunales, la creación de ciertos servicios indispensables, que en todos los países cultos subsisten.

Es sensible que cuando bajo tan buenos auspicios se creaba el Laboratorio químico de reconocimientos médico-legales, que tan excelentes resultados proporciona, nos quedáramos en medio camino, sin completar la obra con la instalación de un *necrocomio* (morgue,) donde se expusieran los cadáveres en cámaras frigoríficas, para su identificación y posteriores reconocimientos, dotando este servicio de su correspondiente taller de modelado y fotografía, para vaciar en yeso y gravar los rasgos que deban conservarse.

En el propio edificio podía irse formando un pequeño museo de ejemplares curiosos de necropsia, y un salón de autopsias para las investigaciones *post mortem*.

Además del *necrocomio*, consideramos de urgente necesidad, crear la

*casa de socorro*, en donde podría asistirse y hacerse la primera cura, y los más perentorios cuidados, á todas las personas que sufrieran accidentes en la vía pública ó que fueran víctimas de alguna contingencia repentina y violenta que pusiera en peligro su salud ó la vida. De esa manera podrían trasladarse en coche-cama celular, con las mayores precauciones, á los heridos, para que fueran asistidos por primera intención en la casa de socorro, donde el médico forense ayudado de otro médico-cirujano, procedería á los reconocimientos y á las curas, en las más perfectas condiciones de asepsia y antisepsia. En el mismo local, podrían establecerse un servicio de reseñas antropométricas, según el método de Bertillon, para las identificaciones y estudio físico de los criminales; y una sala reservada para el reconocimiento detenido de los criminales simuladores.

Complemento de estas medidas sería, la instalación de *enfermerías* en todas las cárceles de la República donde pudieran curarse *cómodamente*, aún los enfermos graves, evitándose de ese modo el incalificable abuso de los certificados médicos extendidos á los reos para lograr salir de la cárcel, simulando estas enfermedades graves; no en balde la cifra de reos fugados es tan crecida, y seguirá aumentando mientras no se cierre el *portillo* del certificado médico, creando dichas enfermerías en las prisiones.

Organizada de esta manera la Institución de medicina forense, como funcionarios del poder judicial, recobrarían entónces los Médicos del Pueblo su verdadero carácter de directores de higiene y salubridad en las localidades, y de médicos asistentes de los pobres en la circunscripción municipal.

Esta división de funciones, no sería óbice para que en el distrito judicial donde no hubiera más que un médico y éste fuera del Pueblo, se le recargara las funciones de médico forense, quedando subordinado con ese carácter al reglamento y á las autoridades del cuerpo.

Lo que se debe procurar corregir es el desbarajuste creado con la existencia de varios médicos del Pueblo, que son todos peritos titulares, en un mismo distrito judicial, de manera que para cada caso dictaminan cuatro peritos (la ley considera que cada perito vale por dos) y sobrevienen tales contradicciones, que la autoridad judicial en vez de hallar auxiliares que la esclarezcan é ilustren al través de las simosidades del sumario, solo encuentra obstáculos en su trabajosa marcha.

Hemos bosquejado algunas de las más trascendentales reformas que podrían acometer nuestros hombres públicos en beneficio de la legislación del país; en los sucesivos comentarios, al abordar los múltiples problemas que encierra la medicina legal, procuraremos ceñirnos á la regla, al apotegma de Brouardel. "El médico legista puede y debe conocer la ley, aunque no tiene autoridad para interpretarla y discutirla; pero no debe olvidar un solo momento que él es médico, y nada más que médico."

# LA MEDICINA COMO ARTE

Y LA

## MEDICINA COMO CIENCIA

(Conclusión)

*La medicina científica y los experimentos.*—No podemos prescindir de tomar en consideración la medicina científica bajo otro punto de vista muy importante: *la necesidad de los experimentos para el progreso de la Patología.* Al progresar ésta, indefectiblemente progresa también la profilaxia y curación de las enfermedades. No estimo necesario presentar argumentos para demostrar, ni aún al menos versado en los principios de la ciencia inductiva, que los experimentos son tan imperiosos como la observación misma. Tratándose de Física y de Química, esto es claro y universalmente reconocido. Los experimentos son también indispensables para el adelanto de la Fisiología animal y vegetal y para el progreso de las aplicaciones prácticas de ciencias, tales como la Ingeniería, la Agricultura y la Medicina.— Los experimentos no deben restringirse á ocasiones raras, aisladas y solemnes: deben, por el contrario, practicarse en largísima escala por diferentes personalidades y bajo la más extensa esfera de circunstancias. Todo lo que tienda á limitarlos, destruirlos ó abolirlos, es una rémora fatal para el progreso de las ciencias y de las artes. Por fortuna, cualquiera oposición que se haga en este sentido es perfectamente inútil. Siente el hombre en todas las etapas de la vida una sed insaciable de acrecentar sus conocimientos sobre las obras de la creación. La obra grandiosa de las investigaciones marcha y marchará siempre por el sendero que le está ya designado. El método que fué enseñado por Bacon y seguido por su gran contemporáneo William Harvey y continuado por Lower Hooke, Mayow, Aselli, Malpighi, Haller, Hunter, Hewson, Hales, Edward Jenner, Sir Charles Bell, Johannes Müller, Claude Bernard, Ludwig y por muchos eminentes fisiologistas y patologistas en Alemania, Francia y todo el mundo civilizado—éste método de investigación debe continuar y continuará. Como su fin y sus métodos son ahora mejor conocidos, recibirán en lo futuro la decidida é inteligente protección de todos los que ansían la difusión de los conocimientos y la extensión de la felicidad humana en el porvenir. Los graves inconvenientes que la vivisección presentaba han palidecido ante los enormes progresos realizados por su medio, por la ciencia moderna. Todos estamos de acuerdo en que causar sufrimiento aun á los más humildes seres de la creación está en pugna contra nuestros naturales sentimientos. Si esto es verdad, también lo es que nadie sostendría racionalmente que fuera crueldad hacer sufrir, v. g. á un caballo los más atroces dolores y aun la muerte misma con el fin de aliviar á un ser humano. El descubrimiento del éter, del cloroformo y otros anestésicos y los métodos perfeccionados que debemos al genio

de Lister, han producido una verdadera revolución en la Medicina, eminentemente útil y benefactora para el cirujano y el paciente. Si se exceptúa la investigación hecha para dilucidar la acción de medicamentos nuevos y las inoculaciones en las enfermedades infecciosas que causan molestia más bien que dolor, propiamente dicho; los demás experimentos en el laboratorio, ya sean fisiológicos, patológicos ó terapéuticos, se llevan á cabo sin causar dolor. La guerra de oposición á los experimentos no ha triunfado y hay toda seguridad que su ardor desmayará. Aunque los opositores estén en un error, no obsta para que elogiemos su conducta, por la idea caritativa que les guía y porque su celo sirve de poderosa valla á todo abuso que tocara siquiera en las inmediaciones de la crueldad.

*La Terapéutica y la Ciencia.*—Finalmente ¿hasta qué punto el fin último de nuestro arte (la curación de las enfermedades) dependen de la ciencia directa é inmediatamente? La Medicina descansa completamente sobre la base segura de la ciencia. Aún en su aspecto puramente práctico debemos estar empapados del espíritu científico. La administración de la digital para la hidropesía cardiaca, del mercurio para la sífilis y del extracto tiroideo para la myxedema es tan altamente científico como la prescripción de un antídoto químico para un veneno ó de la nitroglicerina para la angina pectoris, porque descansa en la base sólida de la observación y la experiencia. Como en muchos casos no sabemos aún como accionan los medicamentos, debemos si los ordenamos, examinar muy de cerca los efectos del experimento. El clamor estúpido contra los hospitales por razón de ser lugares donde se hacen experimentos en los pacientes carece de todo sentido precisamente porque es la verdad. Toda receta que se da á un enfermo rico ó pobre, es un experimento y debe por consiguiente ser inspeccionada con ojo crítico y científico. A propósito de esto diré que la práctica la Medicina es con mucha frecuencia ineficaz, no por error en el diagnóstico, ni por falta de métodos adecuados de tratamiento, sino simplemente por no llevarse á cabo con perfección y en todos sus más mínimos detalles el plan de tratamiento que el caso requiere. Esta falta contrarresta inevitablemente el buen resultado y conduce por círculo vicioso al excepticismo é incorrección mayor en el caso próximo. El que cree todo lo que se dice de la acción de los medicamentos no solo en los tratados serios de Garrod, Wood ó Binz, sino también en las aseveraciones parciales de droguistas anunciadores, tiene absoluta seguridad de obtener pésimos resultados. Comienza con una extremada credulidad y termina anatematizando remedios de indiscutible valor, tales como el colchico, la salicina, el opio. Recetará y recetará sin cuidarse nunca de que sus direcciones se cumplan fielmente. Por la inveterada costumbre de ordenar múltiples mixturas de drogas, en dosis ineficaces, permitirá al paciente tomarlas tres veces al día, por una larga quincena, cuando en realidad no debiera tomarse sino una ó dos veces al día por la primera semana y disminuirse en la segunda. Aconsejará ejercicio ó quietud, ayuno ó alimentos y nunca se tomará la molestia de averiguar si sus direcciones son cum-

plidas. ¿Quién podrá culpar á un paciente si pierde la fé y cesa de creer en remedios á quienes el mismo médico dispensa tan poca importancia? ¿No obtendríamos por ventura mayor obediencia de nuestros clientes si no les recetáramos mas que las drogas absolutamente necesarias ó ninguna si el caso no las exige y si insistiéramos tenazmente sobre importantísimos puntos de higiene, como sobre la obstinencia de ciertos artículos de comida ó bebida, sobre más frecuentes ó menos frecuentes comidas, sobre ejercicio regular ó quietud absoluta á la moda del clérigo que deseando hacer colecciones liberales, comenzará muy sabiamente llamando la atención acerca del pecado que se comete dando á instituciones que uno cree producen más mal que bien? Como podría esperarse un buen resultado al tratar por ejemplo una afección oscura del sistema nervioso si aplicamos el galvanismo á la espina sin estar al corriente de los efectos fisiológicos que produce y aún en ciertos casos sin estar seguros de que la corriente está pasando á través de los hilos? Cuál sería el resultado de ordenar una pomada para una región eczematosa húmeda, si al aplicarla flota sobre la secreción sin llegar nunca al tejido inflamado; ó si prescribimos una loción para ser aplicada dos veces al día á una piel bien protegida por su secreción sebácea? Obrando así imitaríamos en un todo, á las personas que por ceremonia frotan sus zapatos en la rejilla del felpudo sin fijarse si se han despojado del lodo; ó al caballero que pone heno abundante á los caballos, pero sin fijarse jamás si es consumido; y como la nodriza que lava el niño dejándole partes sucias. Gran parte de esta debilidad y acción á medias, que hace inútil todo tratamiento, es el producto de la indolencia á que todos somos inclinados y á la que debemos alejar con mano fuerte como á funesta tentación; pero mucha parte de ella, estoy seguro es el resultado de la incredulidad que brota de la creencia parcial en el empirismo y la impostura. La ineficacia del tratamiento puede provenir también de la ausencia de fe firme en nuestro diagnóstico. Mientras tengamos duda de si una erupción es por ejemplo una psoriasis ó un sífilide escamoso, el tratamiento se hará imposible. Si en un caso dado solo tenemos la sospecha de que sea uno de sífilis, daremos los remedios apropiados, pero en dosis inadecuadas, abandonándolos luego si no obtenemos efectos inmediatos. Por el contrario, si nuestro diagnóstico es real y perfecto, emplearemos los medicamentos con confianza, aumentando las dosis y variando la forma, pero siempre perseverantes, hasta obtener su efecto fisiológico y entonces y solo entonces podemos con razón esperar la curación de nuestro paciente.

Otra cosa que nos desorienta y decepciona en terapéutica, es la legión de remedios nuevos, el elogium de los cuales llena nuestros canastillos de desperdicios. No es racional echar á un lado drogas cuyo efecto ha sido bien probado en tiempos pasados y por todas las naciones civilizadas para valerse de remedios cuya composición es frecuentemente desconocida y cuyo valor depende de las aserciones interesadas y crédulas de los que tratan de venderlas. No es sino después de muchos años de nutrida práctica que se aprende á usar debidamente

las preparaciones opiáceas. ¿Por qué pues arrojar lejos este valiosísimo conocimiento para adoptar remedios empíricos cuyos elogios mismos inspiran desconfianza? No hay duda que de tiempo en tiempo se descubren nuevos remedios, (tenemos varios en la actual generación) que resisten el examen de la clínica y del laboratorio farmacológico. Hablo pues de las drogas que jamás han pasado por este tamiz.

Doy con esto por terminada la segunda y última parte de mi artículo, no sin anotar antes que las bellas ideas y útiles enseñanzas en él expuestas no son originales; pues me han sido sugeridas por la prensa médica norte-americana.

M. ZÚÑIGA

## IMPORTANTE ARTÍCULO

En vista de la crisis porque hoy atraviesa la profesión médica; en vista del relajamiento de costumbres que existe en el gremio de los médicos, respecto á sus deberes profesionales; en vista de la invasión del charlatanismo, ya no en simples empíricos, sino en individuos á quienes favorecen las prerrogativas de un diploma; en vista de que todos esos males se notan sin que se busquen los remedios, útil nos ha parecido buscar en la literatura médica todo lo que con tal asunto se relacione, con el fin de que tanto los más antiguos como los más modernos de nuestros colegas, y aun los que intenten abarcar la profesión de médico, mediten sobre las ventajas, obligaciones morales, situación, etc., de una profesión que no es más la "próspera y feliz" de que se hablaba en otras épocas. Las causas de esa decadencia están explicadas con una maestría que honra al autor del artículo *Males y Remedios* que hoy publicamos. Ahí verán nuestros lectores el mal que se hace á la Profesión y al público con las incorporaciones obligadas que permiten á semi-charlatanes ó semi-ignorantes, inconscientes de sus deberes y conociendo apenas el arte de esquilmar, de hacer fortuna si posible sin preocuparse ni de los progresos de la ciencia ni de sus obligaciones morales respecto á la profesión que ejercen.

## INTERESES PROFESIONALES

### *Males y remedios*

En la profesión médica hay que distinguir cuidadosamente á los que practican la ciencia y á los que corren el oficio, ó sea á los que curan conforme á conocimientos ciertos adquiridos y depurados por el Método Experimental y á los que se complacen sólo en visitar á numerosos clientes, para obtener cuantos honorarios puedan.

No es frecuente que la ciencia y la práctica médicas marchen de acuerdo, ni que el nivel científico sea señalado por el favor público, y si es común que el oficio se imponga y suplante, ó aun destruya y nulifique el saber; y que, hasta talentos perspicuos que se engolfan en numerosa clientela, se vuelvan atarantados, vulgares é irrazonables. Y es lógico, el que más enfermos atiende no es precisamente el médico más instruído ni el que más clientes visita el que practica mejor, porque ni la ciencia deriva de los casos morbosos sino de su estudio, ni se extrae de la síntesis sino de la análisis, ni fluye del grupo de problemas clínicos sino del examen de los dinamismos fisiológicos normales ó anormales. Y esos dinamismos no se comprenden por instinto y de momento, sobre todo cuando son numerosos y varían como en el caso, con cada individuo, ni se descifran siempre conforme a cartabón consagrado, ni se pueden rectificar ni ratificar justificadamente cuando falta el tiempo para que los examinen el reposo y la serenidad.

¡Qué contraste entre el médico que practica su ciencia y el glotón de visitas! El primero tiende á progresar para mejor hacer el bien á los que sufren; el segundo procura obtener ventajas para mejor conseguir su bienestar individual. Aquél inquiere con el detenimiento que pide lo delicado de los problemas que se impone, medita los síntomas para valorizarlos científicamente y procura entender lo que pasa, para anticiparse á las lesiones y ser lógico en el tratamiento; éste tiene como lema "la ciencia soy yo," afecta desdén profundo por las teorías, aunque casi siempre ignora qué son, propende tenazmente á hormar todo conjunto clínico en moldes clásicos ó á fabricar él mismo un modelo clásico nuevo, bautiza las afecciones con diagnósticos huecos hasta para su comprensión y prescribe sempiternas ó estereotipadas fórmulas, mirando á la enfermedad y no al enfermo. El primero es humilde, inquiere, pregunta, discute, en suma, persigue el acierto; el segundo cree saberlo todo, desprecia lo que de él no viene, pasa erguido compadeciendo á sus compañeros, y no consiente, sin sentir malevolencia, reflexiones ó censura á su conducta. Aquél, sin pretenderlo, se transforma en un ser estimable, deseado, casi divino, de cuyas palabras brota la tranquilidad, de cuya presencia deriva la confianza, de cuyo rostro destella el consuelo; el último es un perito temible, un hombre problema á quien acude la necesidad, pero de quien desconfía el instinto, porque presente en él al ciego de Barthes.....

Por lamentable fatalidad, un conjunto de circunstancias, entre las que descuella la lucha por la vida, empuja á los médicos á preocuparse de preferencia y casi con exclusión de la clientela; por lamentable fatalidad las penurias en el mayor número de los médicos, hacen que pocos puedan instruirse competentemente y que los libros buenos y los preciosos instrumentos sean escasos en la generalidad de los gabinetes; por lamentable fatalidad la Enseñanza Médica Oficial es monopolizadora, defectuosa é intolerante y ni consiente más luz que con la que ella se alumbra, ni tiene laboratorios adecuados para los análisis experimentales, esos laboratorios que exigía Bernard, donde el método de diferencia parodia las enfermedades y las curaciones y donde se forman los grandes maestros ya en Medicina, ya en Cirugía, ni en sus clínicas se prefieren otros enfermos que los abocados á la muerte, por solo encontrar en ellos triunfante y altanera á la anatomía patológica, y exacto y confirmado el pronóstico magistral; por lamentable fatalidad, las escuelas médicas eligen á sus maestros y propiamente confieren títulos profesionales, ó lo que es lo mismo, usan derechos que no les corresponden y usurpan atribuciones inalienables, jurídicas y administrativas, todo para su mal y descarriando de su objetivo.

En contra, pues, de progresistas y nobles aspiraciones, la ciencia médica está sojuzgada por el oficio, y éste, impera y arrastra á los facultativos con todo su poder, con toda su enormidad; la disyuntiva que les pone es tan tremenda como ineludible; él con todos sus defectos la miseria con todos sus horrores porque los encargos lucrativos son pocos y están monopolizados, y las otras maneras de ganar la vida, ni son siempre decorosas, ni siempre se avienen á la profesión, ni siempre están al alcance de todos los necesitados. El modo de ser actual obliga, pues, indudablemente á su pesar, al gremio médico á ser sectario y creyente copista y sólo copista de los conocimientos consagrados por la tradición ó por los maestros extranjeros.

Y no es lo peor. Costumbres de respirar esta atmósfera viciada ha hecho que se entienda que ese, y no otro, es el *modus vivendi* de la carrera hipocrática. Médicos hay que hacen gala no sólo de correr, si no de correr bien el oficio, de exprimirle todo provecho, de haberle cogido todas las medidas; los hay que se glorian de no tener tiempo para leer ni para discurrir con propio criterio, ó que sujetan el suyo al dominante en la plaza, con la mansedumbre del apático; los hay que desdeñan como irrespetuoso y díscolo ó como tonto y soberbio el debate de las gravísimas cuestiones que día á día ofrece el adelanto.

En el estado actual de los conocimientos humanos se podría atender mejor á los enfermos y salvar más vidas; pero la precaria situación de los médicos hace que tales resultados no se alcancen. El Oficio los retiene, los desorienta y los aleja hasta de pensar en la ciencia.

Y no sólo su influencia maléfica se extiende en área mayor, alcanza á mucho más; él es quien desune á los médicos, quien causa sus disgustos, su vida amarga y azarosa; quien engendra su alejamiento y su recíproca malevolencia; él, quien los hace soberbios; él, quien arma el público contra ellos; él quien prepara el sendero á su descrédito y el arco triunfal al charlatanismo.

Ligera sinopsis de la vida profesional va á demostrarlo.

Comúnmente los que optan por la carrera médica, como por cualquiera otra liberal, son jóvenes de proporciones escasas, que buscan respeto en el título y recursos para vivir en el oficio, que cuentan con la profesión para obtener puesto honroso en la sociedad, y con los honorarios que la práctica produzca, para subvenir á las necesidades de la vida material.

Cuando la clientela rinde poco, sea por pobre, sea por mal educada, se hace preciso que tengan numerosas visitas, que asistan á multiplicados enfermos para sacar de la cantidad lo que no da la calidad, para extraer de lo mucho lo que no produce lo pingüe. Cuando aun la mezquina retribución es regateada, ó mermada, ó no pagada, tienen, además, que elegir entre los enfermos, aquello que retribuyan mejor, sean cuales fueren las urgencias de los demás, ó hacerse pagar antes, posponiendo las antiguas que presencian.— Cuando además de las circunstancias anteriores, los compañeros abundan hasta obstruir las avenidas del trabajo, hasta dificultar el cumplimiento del honrado propósito, hasta hacer que las necesidades se transformen en escaseses ó penurias, entonces tienen, además, que disputarse los filones lucrativos, que quitarse los enfermos, aunque sea arrollando la confraternidad profesional, aunque sea hiriendo la ajena reputación, aunque sea haciendo el panegírico de sus propias proezas.

Los médicos en el caso, sienten en cada uno de sus compañeros, rival que disputa sus ganancias, que suprime parte de la cantidad que podía corresponderles, que merma sus entradas, que acorta el pan de sus hijos y hace laboriosa y difícil su situación y la de su familia.

Común es que las tres circunstancias concurren en la práctica civil, que las tres se congreguen para intranquilizar á los facultativos creando obstáculos á su bienestar, barreras á su adelanto y estorbos á la prosperidad de la ciencia iátrica. Y de ese terrible estado surge á la vez el más profundo desaliento para el adelanto, y mala voluntad recíproca entre los individuos de la clase. La lucha por la vida, ese impulso del instinto que sobre todo se lanza, que forma irreconciliables enemigos, termina por sembrar dentro del grupo profesional discordia y envidia, seguidas de negro cortejo de bajas pasiones y de ruines intrigas.

Los médicos así mutua y terriblemente agredidos, olvidando las injurias que profieren para escuchar sólo las que reciben, terminan por temerse y por odiarse ó poco menos; las más generosas amistades que nacieron en la juventud se sienten minadas, los lazos de unión más cordiales que anudaron los colegios se encuentran destruidos, hasta las consideraciones que la educación prescribe entre gente social se miran conmovidas. El Oficio, y sólo el oficio, es el verdadero, el positivo, el único origen de la proverbial envidia de los médicos, que no es en suma más que aplicación del antiguo adagio español: "Donde escasea la harina todo es mohina."

Y como si no fuera bastante, á esta ya desagradable situación, viene á añadirse otro factor gravísimo: el desprecio en que cada uno tiene los conocimientos científicos de los demás, desprecio en el cual el gremio médico puede conceptuarse superior á cualquier otro de los demás profesionales. Pocos hijos de Esculapio confiezan de todo corazón su inferioridad; en su mayor parte son autóltras tanto como medicofobos; tienen piedad de los compañeros que no los consultan, de los discípulos que no los invocan y de los enfermos que no los llaman. Cada uno, degradando la manera con que se hicieron médicos los que le forman competencia, no puede persuadirse de que allí estén hombres que pueden victoriosamente luchar contra las afecciones orgánicas, y resolver problemas tan difíciles como los problemas vitales. Y de aquí, nuevo pábulo á la discordia, nuevo móvil para el disgusto, nuevo combustible para la maledicencia.

¡Cosa extraña! talvez no hay entre las carreras liberales otra que exija para ser ejercida debidamente mayores recursos ni más dedicación que la carrera médica; tal vez no hay otra en que se gane lo necesario para la vida material de manera más precaria é ingrata; tal vez sea la única en que el gremio vive entre más alejamientos y rencores, no sólo externos sino intestinos. Y sin embargo, es en la clase médica donde busca la Mediocridad predilecto refugio, y donde la Apatía y la Rutina se pasean con más franqueza; es á ella donde acuden en tropel, propiamente á inutilizar su actividad, víctimas sociales numerosas. Raro es el médico que lejos del favor, del matrimonio ventajoso ó de otros recursos extraños, practica con la sobriedad que el estudio y la experimentación requieren; raro el que atraviesa por entre su gremio, respetado y querido sinceramente, y raro el que sostiene la estimación de sus enfermos, sin más aureola que la que su saber procura. Y no obstante las filas de los médicos engruesan sin cesar; año á año numeroso contingente obedece á la necesidad legítima, hasta haber hecho que la cantidad se sustituya á la calidad, hasta haber obtenido médicos innumerables, en vez de médicos sabios que son los que se necesitan.

Multitud de jóvenes *bien inclinados* se proponen ser forzosamente abogados ó médicos, ingenieros ó sacerdotes, abrazar una carrera liberal, preferentemente de las primeras; y deslumbrados por apariencias, por el brillante en el dedo y el carruaje en la puerta, suponen que la Medicina es la más socorrida y la aceptan, sin vocación, sin fé, sin afectos extraordinarios por a

humanidad, sin deseo de adelanto, como pudieron haber aceptado cualquiera otra que ofreciera el soñado provecho. Las decepciones vienen en seguida, y al crisol de ellas, sólo quedan médicos superficiales ó desgraciados; médicos que lo mismo formulan, que firmarían una sentencia ó delinearían una fachada, ó misántropos que desacreditan á la ciencia y á la profesión.

La pobre y mala clientela, la obstrucción profesional, el mutuo desprecio y la falta de idoneidad para la carrera, ó sea el oficio en sus peripecias comunes, destruye en los médicos los afectos recíprocos é hincha su yo, ocasionando males sin número y trascendentales en la clase y en la ciencia; él, es causa de que las Sociedades Médicas Mutualistas arrastren vida verdadera anémica, y que salvo contados desplantes de instintiva y microscópica filantropía, nadie acuda á las desgracias de sus compañeros; él, origina que en las sociedades Médico-Científicas no se acepte la responsabilidad de los trabajos, que en su recinto las discusiones mueran perseguidas por el suficientismo, que nadie quiera conformarse con ser pequeño, que todos se crean sabios, que todos se manifiesten agresivos; él, determina que no haya reuniones médicas verdaderamente fraternales, que aun las así llamadas, requieran para tener vida efímera ó intermitente de recíprocas caravanas, de fórmulas falsas ó del entusiasmo de los banquetes; él hace que muchas juntas facultativas sólo sean por trámite, que no se sienta confianza en las consultas de lance, que unos médicos teman de los otros, que en todos los actos de la vida profesional se encuentre, alguna malevolencia más ó menos aparente, alguna deslealtad más ó menos velada, algo que lastime, algo que hiera, algo que moleste; él motiva que las relaciones familiares de los médicos sean á menudo laxas, que hasta las de parentesco se resientan, que no haya más miramientos que de protegidos á protectores, que apenas se enferma algún compañero muchos piensan no en que sane, sino en heredar su empleo; que los médicos mueran en su mayor parte en la miseria, y hasta esto, sin que consuele sus postreras angustias la eficaz decidida y cariñosa intervención de alguno de su gremio; él, por fin, ocasiona que las tendencias al progreso sean apedreadas con sarcasmos y los nobles impulsos con denuestos.

El público tiene poco que adivinar, casi todo lo presencia; oye los informes que unos médicos dan de los otros; comenta, ridiculiza y exagera los defectos con que se marcan entre sí y busca en las mutuas increpaciones, causas para razonar sus desconfianzas, disculpas para despreciar sus servicios y hasta motivos para acusarlos de la muerte de los enfermos. Se ha acostumbrado á ver que si un médico se retira por suponerse mal retribuido, viene otro que sobre aplaudir su retirada, cobra menos, que si se aleja por susceptible, á poco acude otro á tremolar, muchas veces rencoroso pabellón, sobre las humeantes ruinas de la reputación de su compañero; se ha acostumbrado á presenciar que en general en las sustituciones, aventaja lo que ahorra, y que respecto á pérdidas ó son pocas ó no existen porque todos los Doctores se inspiran en los propios libros, formulan parecidos diagnósticos y tratan á los enfermos con los propios procedimientos; se ha acostumbrado á saber que por lo común los maestros no difieren de los noveles, sino en que ensayen fórmulas frescamente, importadas de Ultramar y en que pueden, sin humillación, guardar entre sus resplandecientes proezas, muchos notables inéxitos de los que uno sólo bastaría para derruir nombre apenas conocido de un médico cualquiera.

Los médicos por su parte, vejados por sus colegas y mal retribuidos por el público, sin pretenderlo, sin sentirlo quizá, se vuelven enconosos hacia los primeros y terminan por ver en los enfermos, ingratos á quienes sobra y basta servir con el oficio, y por los que no vale la pena de preocuparse de modo extraordinario, ni perder el sueño, ni perseguir el adelanto. Y sentimientos de

ese género, mistificados á veces en lógicos raciocinios ante sus propios poseedores, son los que dictan las cuentas fabulosas de honorarios y las tarifas de precios crecidos, los que determinan á preferir en la distribución del tiempo, no al que más lo necesita ni al que la Caridad señala, sino al que paga mejor, al que desestima menos el trabajo facultativo; de allí también que los médicos marchen con la lentitud del que sabe que no le pagarán algo más porque corra, y con la negligencia del que entiende que no le gratificarán porque expedito, y, muchas veces, previo arreglo pecuniario, porque temen, y con justicia, que les mermarán ó regatearán á la hora del pago.

Culpa del público es, que los facultativos rehusen salir de noche y no quieran beneficiar lisa y llanamente á quien sólo invoca la filantropía cuando de ellas es objetivo; culpa del público es, que aun los médicos de más noble corazón se iergan contra tantas humillaciones; culpa del público es que no se le atienda como él quiciera, y que por la salud y vida humanas no se hagan todos los sacrificios que debieran esperarse. El público obtiene lo que prepara, cosecha lo que siembra, sufre lo que dispone con antelación y tenacidad. ¿Dije que el público es el culpable? Dije bien, pero por lo visto, son los médicos, es su desunión, es su oficio el que en buena parte edifica y corona la obra del descrédito profesional y del malestar del gremio facultativo. Sí, ya que no la propia dignidad, el propio interés y el interés de la profesión uniera á los médicos, en vez de encontrarse desarmados entre sí, é inermes ante el público, podrían acordarse sobre el honorario que hubiera que exigir por sus trabajos, y sobre quienes fuesen más aptos, para hacerlos, sin detrimento para los demás.

Y no paran aquí los efectos de la glotonería práctica; la enseñanza médica se resiente también hondamente bajo su férula funesta.

Apenas recibidos los médicos, cuando ya adivinaron ó sintieron los disgustos inherentes al ejercicio profesional, cuando ya paladearon las amarguras de la práctica civil, inspirados por egoísmo disculpable, en busca de abrigo contra la recia tempestad, teniendo presente que su carrera costó muchos años de sacrificios y el gasto de sumas que tal vez significarán el patrimonio de sus familias, y persuadidos por último, de que la sociedad mira con desdén al que abandona ó permuta el ejercicio de una profesión, procuran, para asistir desde palco á las peripecias de la práctica, para presenciar impávidos los azares del futuro, ó para retirarse al destierro, como la rata de la fábula, ó la pingüe dote de un matrimonio ventajoso ó un encargo lucrativo, dos ó tres, ó la política, ó el favor, ó, y esto por desgracia es lo más común, quizá porque se cree más alcanzable, que el plantel de instrucción médica donde se formaron, les asigne lugar de maestros, que la escuela que los tuvo en su seno por algunos años; los amamante hasta la muerte á sus pechos venerables y los guaresca de un porvenir negro é incierto levantándolos además sobre el resto de sus desheredados compañeros. La tendencia á ser profesores de escuelas médicas, se ha convertido en endémica con reagraciones epidémicas; es ya en ciertos facultativos muy parecida á la invencible que una mayoría de mujeres tiene á casarse; pareceles que es allí donde está su lugar, su punto preciso de llegada; que todo deben intentarlo, para obtener el sillón magistral; que nada consiguieron, si no se transforman en pedagogos; que entre corro de discípulos, están en su verdadera luz, en esa luz donde las generaciones venideras podrán admirarlos y las presentes contemplarlos.

La magisteriomania perturba muchos cerebros médicos; en ocasiones con escasos conocimientos y práctica nula, se cree tener el bagaje necesario; con aptitudes ausentes y respetabilidad en embrión se quiere é intenta ser maestro; la oposición, no es siempre (apelo á vuestra conciencia), trámite que sólo sella la sabiduría y la honorabilidad; es á veces señal de motín en que las

minorías y las audacias surgen y se aprestan á la lucha con la entereza que da el *mimetismo*, con el aliento que engendra la seguridad de que nadie pierde el que nada arriesga; hasta médicos como el de la historieta de Munaret reclaman allí su puesto, hasta discípulos vulgares procuran hallarse en la noble refriega, disputando lugares que la muerte arrebató á maestros dignísimos.

Las puertas de las escuelas médicas no siempre dan paso al mérito y al talento; en la falange que triunfa, hay á menudo, médicos de talla ordinaria y noveles, que no es posible enseñen camino que nunca recorrieron ni que describan peligros que nunca atravesaron, ni que fotografíen accidentes que jamás comprendieron. En los grupos de catedráticos, hay con frecuencia, mndos impotentes delante de problemas iátricos que reclaman pronta resolución, repetidores de opiniones ajenas y peritos que ostentan como trofeos de suficiencia, historias clínicas completas con su pieza anatómica correspondiente en frasco etiquetado, donde importuno afán manifiesta al observador tranquilo hasta el último detalle de una vergonzosa derrota.

El conjunto resulta entonces abigarrado, la asamblea incongruente, la agrupación disímbola; es lógico que en ella no pueda existir cohesión ni homogeneidad, que el parlamentarismo sea un mito puesto al servicio de la sugestión, que la actividad sea inercia, que las iniciativas mueran por asfixia y las disidencias en germen, que por rareza las minorías sean consideradas aunque se parapeten en razonable protesta, y que de ellas surjan repetidas veces, las opiniones particulares transformadas en dogmas que no se conforman sino con el acatamiento.

Raymond hablando de la Escuela de Medicina de París, dice: "soy de aquellos que profesan que la Escuela no representa ni un principio ni un método; quien dice Escuela dice Dogma; quien dice enseñanza dice homogeneidad. Bajo este punto de vista, no hay en París ni escuela ni enseñanza; hay un establecimiento Universitario donde veintiséis profesores pagados por el Gobierno vienen individualmente á imponer sus opiniones y sus doctrinas, y donde sus discípulos se preparan á sus pruebas, en vista de tales ó cuales sinodales." Y Frappart, el médico de Brousseais, decía: "cada veinte años á lo más, la misma escuela cambia de sistema; á veces hay hasta dos ó tres sistemas en la misma escuela; en breve, entre los médicos salidos de una misma escuela y que tienen el propio sistema, no hay cuatro que puedan entenderse en la cabecera del enfermo."

Con efecto, si se quiere ver la altura á que están los conocimientos médicos, ó más bien, si se quiere contemplar el retrato de la enseñanza médica en cualquier lugar, no hay más que concurrir á una junta facultativa en que reine expedición y confianza. La variedad en el hallazgo de síntomas, la distinta ponderación de su valor, los diversos criterios para apreciar su importancia, y sobre todo la ninguna fijeza y la poca fe en el tratamiento, son otros tantos rasgos característicos de que la fuente de donde derivan los conocimientos ni es homogénea, ni es vigorosa, ni es científica.

Y la Escuela de Medicina de París es modelo de otras muchas que de ella toman sus inspiraciones y programas, quizá porque opinan que en París es donde se sabe discurrir mejor.

Imposible que en esas escuelas prospere la enseñanza tanto como fuera de desear; imposible que de allí surja el remedio á los males que cercan á la profesión.

Un último pincelazo para completar el negro cuadro. Escuelas así, que ya claudican demasiado, con sólo el hecho de nombrar á sus profesores y de consentirlos tan inexpertos, tienen facultades y derechos que perjudican al progreso iátrico aun en escuelas debidamente establecidas y formadas de

maestros verdaderos; pueden, ellas en que las cabezas están á la misma altura que las de los postulados, y en que por tanto nadie puede juzgar de la superioridad real, conferir, porque son ellas las que propiamente confieren, títulos profesionales, ó lo que es lo mismo, pueden, si gustan, emplear el nepotismo y el favor invadiendo atribuciones exclusivas del Estado y causándole mal al gremio y á la enseñanza.

Si la profesión decae, si el público ocurre á los charlatanes, si los médicos padecen, la causa es ó deriva del oficio; no está allí la sabiduría y la gloria, la ventaja y la prosperidad como muchos suponen, sino el pecado de la clase médica, pecado que todos resienten transformado en castigo.

Señores, á nadie acrimino; declaro lo que cada médico piensa y no se atreve á expresar y lo declaro porque conviene que la atención de la Academia de Medicina de México se detenga sobre ese asunto que es de vital importancia, porque es necesario que su sabiduría se preocupe de males que nos tocan tan de cerca, y demandan urgentísimo remedio. Entre los médicos por uno feliz, hay cien infortunados, ó como dice el Dr. Reveillé Parise, sobre cien no hay más que diez que lleguen á un tolerable estado de mediocridad, la gran mayoría vegeta esperando lo necesario; entre los médicos no queda más norma real de vida que esta: "cada uno para sí y Dios con todos." La dura necesidad arranca á los médicos á la ciencia, á la conveniencia y á la amistad; puede asegurarse que aun los pocos que están en buena posición, nunca tienen á la altura de los intereses que manejan; á los demás les agobia la mediocridad y aun la pobreza, y la pobreza de los médicos es tanto más terrible, cuanto que tiene que esconderse tras de ostentación, cuanto que tiene que llevar como dice Hugues, guantes y corbata, cuanto que tiene que ir enmascarada, y á veces, hasta en coche.

La situación es grave; la lucha por la vida se vuelve cada día más ardorosa porque acuden nuevos y nuevos combatientes. El oficio sigue llamando y engañando, haciendo sufrir y no dejando progresar.

Enseñémoslo á los que vienen detrás de nosotros tal y como es, para que sepan lo que pretenden y lo que deben esperar. Y por lo que toca á nosotros emancipémonos de su férula, imponiéndonos á sus exigencias; se puede; hay recursos, que sin pretensiones voy á presentar á vuestro examen y que en su mayor parte ha iniciado el Dr. Burggraave, que concilian los intereses del gremio con los de la ciencia, que á la vez que abren anchurosa senda al adelanto, terminarán los sufrimientos anexos al ejercicio profesional. Los expondré como corolarios á bases filosóficas que los funden. ¡Ojalá que provoquen fructuoso debate y decisiones heroicas! Ojalá México consiga en este negocio, tanto ó más que Rusia y Alemania, que en los momentos actuales marchan al frente de todas las naciones, más que por su ejército y su diplomacia, por sus adelantos científicos, hijos de su poderosa y espléndida enseñanza escolar.

Fatigaré poco vuestra benévola atención.

## II

La libertad de enseñar la ciencia es indiscutible, como lo es el derecho que todo hombre tiene á poseerla; en cuestiones científicas todo lo que no haya sido libre y severamente discutido, está destinado á derrumbarse y perecer; sin libertad absoluta de enseñanza no hay ciencia posible.

La enseñanza libre crea fecundos y enérgicos estimulantes; hace que los profesores preparen competentemente á sus discípulos á la prueba con positivas ventajas para la profundidad y solidez de la instrucción y sobre

todo, contraprueba y corrobora las bases, de donde deben surgir los racionios todos, y todas las doctrinas, que aprovecharán las artes relativas, que ambicionaren ser dignas de su nombre.

La enseñanza, por tanto, no debe ser monopolizada en favor de individuo ó corporación alguna; el monopolio es antagónico de la libertad y la ciencia no tiene por qué ser aherrojada, ni por qué temer; busca la luz, brota del debate, se declara en la discusión.

La libertad en la enseñanza superior, despierta á las escuelas de su apatía y las aleja de la Rutina; es inmensamente útil que haya varios y aun opuestos planteles, donde se inquiera de buena fe, porque la rivalidad en las investigaciones prepara siempre el advenimiento del progreso.

Que se levanten, pues, Universidades Oficiales y Libres, Ortodoxas y Heterodoxas en medicina; que choquen las inteligencias defendiendo su credo; no perjudica la mucha luz, ni se ha dicho la última palabra en el arte de curar.

Que sea reconocida y aceptada toda Universidad que compruebe ser capaz de vida autonómica en su personal y en sus recursos. Que el Gobierno nada tenga que ver con los métodos y doctrinas universitarias. Que cada Universidad, Oficial ó Libre, ordene sus estudios y confiera á riesgo y responsabilidad suya, diplomas científicos, el de doctor inclusive, pero que todas tengan como restricción, no otorgar la licenciatura en medicina, ó sea el *jus medicandi* como le llamaba Molière.

\* \* \*

Toda escuela tiene como único y exclusivo objeto enseñar; su lema es el que Cristo dió á sus discípulos—*Docete*. Las escuelas médicas deben ser planteles donde un cuerpo de profesores enseñe la ciencia médica, donde se formen los grandes obreros que aplicarán los descubrimientos para aliviar y sanar á los enfermos.

Y pues la Medicina es una ciencia de aplicación, una ciencia esencialmente experimental, en la que razonar es nada y experimentar es todo, en la que no es lícito inventar sino inquirir de la Naturaleza para aprender á imitar sus maneras, sus métodos y sus recursos, en que los conocimientos deben ser forzosamente entregados á la experimentación, las escuelas médicas deben poseer laboratorios magníficos, rica y espléndidamente dotados como los de Rusia, Inglaterra y Alemania; donde no falten los medios de experimentación sin los cuales todo adelanto es falso y todo progreso imposible; donde haya experimentadores como Magendie, como Virchow, como Bernard, laboratorios donde existan todos los útiles é instrumentos de que la ciencia puede hasta la fecha disponer, y el personal apropiado para aprovecharlos; laboratorios donde la vida alumbre á la vida y la análisis esclarezca los fenómenos; laboratorios focos de luz, donde no quede á la juventud sino llegarse á beberla á raudales y donde cada discípulo pueda como en la Universidad de Utrech, tener al frente su microscopio para examinar y revisar y comparar bajo la inspección del profesor cualquier producto morboso, cualquier tejido, cualquiera preparación que á su arte pudiera referirse.

\* \* \*

La elección de profesores es de vital importancia; no hay quizá error más grande que engañarse al elegirlos. *Cæcus cæcum ducens*. Por lo demás, la equivocación es difícil; los sabios sobresalen por su talla, descuellan por su magnitud, se imponen por su fama, no queda más que atraerlos y en seguida cuidarlos con esmero, retribuirlos con magnificencia, garantizarlos con-

tra las necesidades de la vida material, indemnizarlos con esplendidez, para que puedan entregarse sin que nadie los perturbe á su nobilísima tarea, para independizarlos del Oficio, para que no pertenezcan al público sino sólo á la ciencia de la que sean oráculos, para que no sientan las amarguras del ejercicio profesional, para que nunca se expongan á sentir ó á causar los trastornos del amor propio herido á la cabecera de los enfermos. El profesorado no debe ser un recurso, sino un premio del saber y de la honorabilidad; los profesores de las escuelas médicas deben vivir en los hospitales, en los laboratorios y en los anfiteatros, consagrados exclusivamente á la ciencia; su clientela debe ser nosocomial, en ella las afecciones se aprecian en todas sus fases, en ella se acatan las prescripciones y de ella pueden deducirse corolarios.

Que el Gobierno ponga, pues, escuelas médicas modelos, pero sin privilegio; que á su lado puedan poner otras los particulares; *qui excelat* por su plan, por su método, por sus bibliotecas, por sus laboratorios, por sus profesores y por sus discípulos; que las escuelas todas no tengan más derecho que el de enseñar, y cuando mucho, para decidir que sus discípulos son doctores ó sea aptos para solicitar la licencia de curar; que los profesores de las escuelas hayan demostrado experimentalmente y que oposición sólo venga á sellar su aptitud; que cada aspirante á profesor presente como en Alemania un programa de enseñanza en acuerdo con el progreso y los adelantos de la ciencia, y que si ese programa no llena su objeto, el candidato no sea admitido á la lid científica. Y que el público opte por la escuela que le pareciera mejor, en vista de sus frutos, ó sea de los médicos que de ella salgan.

Pero las escuelas no deben gozar del derecho de conferir el *jus medicandi*, porque invaden atribuciones del poder civil, atribuciones cuya responsabilidad toca única y exclusivamente al Estado. Conferir con efecto á un hombre el derecho de ejercer una profesión liberal, es otorgarle un privilegio, es garantizarle una manera especial de ser en sociedad y nadie puede hacer esto más que el Gobierno, que tiene estricta é indeclinable obligación de cuidar las vidas é intereses de los pueblos, que es el único que puede exigir á ese hombre que compruebe su aptitud, que corrobore cumplidamente su idoneidad. Los medicastros son propiamente malhechores terribles y es al Gobierno al único que incumbe libertar de ellos á los ciudadanos. El público no es á propósito para ser juez en el caso porque es crédulo y apasionado, porque se confía fácilmente á las apariencias, á los reclamos y lo maravilloso. Los cuerpos docentes tampoco sirven en el caso para jueces, ni como delegados del Estado, porque adolecen de complacencias y debilidades muy perjudiciales para la enseñanza y para la justicia, porque no representan más que una responsabilidad moral, porque no tienen oposición ni contrapeso, porque la doble calidad de profesor y examinador paraliza el progreso y es contraria á la regla de derecho: nadie puede ser juez y parte á la vez, y porque con tal conducta se suprime toda esperanza de contraprueba. Allí están si no para comprobar lo anterior y sin tachar á nadie personalmente, tantos médicos ignorantes, tantos títulos obtenidos con extraordinaria facilidad.

Mientras los pueblos adquieren la conveniente ilustración para discernir lo bueno de lo malo, mientras pueden comprender los peligros y evitarlos, mientras pueden ser jueces en su propio negocio, el Estado tiene el deber de tutorearlos supliendo su instrucción y representando sus intereses. Las escuelas nada tienen que hacer más que enseñar.

Que el Gobierno nombre, pues así es de pedírselo, una Suprema Corte de Justicia, un Supremo Jurado para cada profesión liberal y en el caso para los médicos; que esa Suprema Corte forme parte de la Administración y tenga como único y exclusivo que hacer administrar la justicia distributiva, juzgar á todo aquel que aspire al profesorado ó á obtener la licencia de curar y que opine sobre los programas de los aspirantes á catedráticos y sobre la aptitud de los especialistas; que esa Corte, de casación en su caso, pues que puede invalidar aptitudes por las universidades, consagradas, se forme por el sufragio universal de todos los médicos del país, con peritos rectos y severamente justicieros, á quienes se haga comprender toda la magnitud de sus deberes y todo el peso de su responsabilidad; que esos peritos sean tomados del personal de cualquiera universidad libre reconocida, ú oficial; que sean incompatibles los cargos de profesor y de jurado, de jurado y de médicos postulante; que para ser miembro de la Corte se necesita haber enseñado cuando menos veinte años y que los miembros que la compongan sean perfectamente retribuidos para que puedan vivir sin ejercer, y dedicados sólo á su negocio.



La ciencia no se ha hecho para los apáticos; hay que suprimirlos. Las carreras liberales, especialmente la medicina, se está obstruyendo con medianías muy medianas; es preciso hacer imposible el acceso á los pobres de espíritu y á los rutineros. Es preciso que no todo el mundo pueda hacerse médico como puede hacerse zapatero, poner un dique á la irrupción de los piratas de la profesión y de la ciencia. Y para conseguirlo hay que acumular obstáculos sobre obstáculos, científicos esto sí no burocráticos ni de orden de la envidia. La enseñanza médica es libre pero el que quiera tener derechos civiles, el que quiera ejercer la medicina, debe pasar por el fino tamiz que la sociedad le imponga.

Que el que quiera ejercer la medicina lleve ante la Corte como razón para aspirar á la licenciatura, el título de doctor expedido por cualquiera universidad reconocida, título con que compruebe haber hecho todos los estudios concernientes á la profesión. Que los médicos para serlo, comprueben antes en rudas pruebas su aptitud y su vocación; que sufran un examen teórico de eliminación y otro triple práctico sobre fisiología y terapéutica experimentales, de elección; que de estos últimos exámenes uno sea de obra, en el anfiteatro, otro de obra en el laboratorio y otro clínico en el hospital; que todos esos exámenes sean públicos, solemnes conforme á un programa oficial en cuya confección tomen parte las universidades todas y en que las cuestiones, á juicio de la Corte, no sean banales y representen á los ramos todos de la ciencia médica.



Y para que no quedemos los ya recibidos fuera del rigor, que los médicos todos tengan que refrendar su *jus medicandi*, de tiempo en tiempo, previo periódico examen, que compruebe que siguen los pasos de la ciencia y están á su altura.



Con todos estos recursos el nivel científico subirá, y con él, el del aprecio á los médicos; con estos recursos los médicos escasearán y con la escasez se les estimará más y se les retribuirá mejor, y con que los médicos sepan más y ganen mejor, los motivos de malevolencia quedarán suprimidos en el gremio y prosperará la profesión.

Los pobres de solemnidad serán distribuidos en consultas de hospita-

les ó por manzanas á todos los médicos para que los atiendan con holgura y en horas determinadas; los Municipios deben retribuir por ese trabajo. Los demás enfermos podrán optar por el médico postulante que gusten, pero el honorario arreglado por un sindicato será idéntico para todos. Los especialistas podrán exigir mayores honorarios por su dedicación especial á un ramo de la ciencia.

A no dudar no he tocado todos los puntos á que se refiere este trabajo; en artículos de este género no es posible la difusión, y además, las modificaciones de que trata no pueden ser formuladas por individuo sólo.

Entrego mis ideas á esta Honorable Academia para que las utilice si las estima convenientes, recomendándolas con estas palabras de la Comisión Permanente de Intereses Profesionales en Francia: es urgente nueva organización en la enseñanza; las conquistas brillantes de la ciencia no pueden ocultar las tristes llagas de la profesión; el ejercicio del arte está rodeado de abusos innumerables que es necesario reformar.

FERNANDO MALANCO

De la *Gaceta Médica de México*.

## Revista Alemana

Interesante observación es la que publica R. Kossmann en el Semanario médico de Munich, número 12, sobre la existencia de una parálisis uterina sin necesidad de preñez ó puerperio. Con frecuencia relatan aún especialistas muy hábiles, haberles acontecido una perforación del útero con una sonda ó una cureta sin que la paciente sufriera alguna mala consecuencia. Dice Kossmann que él nunca se ha podido explicar, como es posible que una sonda ó una cureta, después de atravesar el músculo uterino pueda perforar la membrana serosa del peritoneo, que es tan fuerte, ó levantarla en una área considerable, si no es empleando mucha fuerza de un modo irracional. Beuttner describió en 1897 ( Hoja central para Ginecología, página 1271 ) dos casos de este accidente, explicándolos por una *relajación* de la pared muscular. Otros autores han admitido la posibilidad de haber penetrado con la sonda en los tubos, cosa que Kossmann niega por completo. La explicación la dá el siguiente caso que él describe. Se trataba de hacer un curetaje uterino antes de proceder á una colpotomía; para esto introdujo Kossmann una cureta de Roux modificada, que tenía en su extremo un ancho de 1 centímetro; la cureta penetró, sin que el operador hubiera percibido la más mínima resistencia, hasta 13 centímetros de distancia del os externo; después de retirar la cureta examinó el útero con el dedo y lo palpó en su tamaño normal; por segunda vez introdujo la cureta y entonces sintió la resistencia de la pared uterina á los 7 centímetros de distancia y pudo hacer el raspado sin ninguna dificultad. Después de haber ejecutado la colpotomía y como por suerte los ligamentos del útero estaban muy relajados, pudo evertir por completo el útero de tal modo, que pudo mirar perfectamente su pared anterior y la posterior y hubiera podido retratar la bolsa de Douglas.

En ninguna parte se encontró la menor señal de una perforación ni de haber levantado el peritoneo, pues esto último hubiera motivado por lo menos una extravasación de sangre ó se hubiera notado relajamiento del peritoneo ó depósito seroso; los tubos tenían un calibre normal y partían como siempre en ángulo recto del útero, de modo que la introducción de la cureta en ellos era imposible. De ahí deduce Kossmann que tenemos que admitir la posibilidad de una parálisis repentina del útero vacío, como acontece con el útero preñado, por la cual el músculo se convierte en una bolsa sin elasticidad y puede ser dilatado considerablemente por una sonda ó una cureta. Este fenómeno es bien conocido en los casos de curetage por restos de un aborto.

En la *Prensa clínica de Viena*, número 11, aconseja L. Fürst el tratamiento abortivo de la influenza, lo que se consigue con 1 gramo de salipirina 3 veces al día al principio, la mitad después de pasada la calentura. Con este tratamiento se impide el desarrollo de una pulmonía.

Para hacer un diagnóstico abreviado de la difteria aconseja L. Concetti de Roma ( *Semanario médico de Viena*, número 10 ) tener preparados unos palitos armados de algodón empapado en agar de glicerina y glucosa y esterilizados. Con estos no hay necesidad mas que de pasarlos por las membranas faringiales y ponerlos en un aparato termostático; á las 4 ó 5 horas ya puede encontrarse el bacilo, que se teñirá por el procedimiento de Neisser ( azul de metileno y vesuvina. )

En el *Semanario médico de Munich*, número 11 describe H. Neumayer un nuevo cuerpo, *oxycamphora*, descubierto por O. Manasse en Estrasburgo. Es un derivado del alcanfor, soluble en el agua y que, contra todo lo que se esperaba por su afinidad con el alcanfor, ha perdido las propiedades excitantes de este último. En cambio tiene propiedades que lo harán una droga muy estimable. El oxicanfor tiene la valiosa propiedad de tranquilizar y hasta paralizar el centro de respiración *sin paralizar ni afectar en nada los centros del corazón*. De aquí su aplicación para calmar toda clase de disneas, especialmente la producida por la tuberculosis pulmonar, haciendo la respiración más calmada pero más profunda ( semejante al efecto del digital sobre el corazón ) y sin debilitar la acción del corazón. Cuenta el autor que Heinz pudo paralizar por completo la respiración de animales, manteniéndolos en vida por medio de respiración artificial, pues el corazón seguía accionando. Esta ventaja no la tienen la morfina y demás drogas de que hasta ahora podemos disponer para las disneas, pues todas debilitan el corazón. Su efecto terapéutico ha sido ensayado por Manasse, Heinz, Ehrlich, Jakobson y Neumayer con muy satisfactorio resultado. Puede usarse en forma de pastillas azucaradas, en mixturas, en inyecciones subcutáneas con aceite. La forma más duradera es la solución alcohólica que venden Meister Lucius, Brünnig & C<sup>o</sup>, en Höchst ( Alemania ) bajo el nombre de *Oxaphorum*, conteniendo la mitad de oxicanfor, y que se haya de venta entre nosotros en la Botica Alemana. ( El Doctor Prestinary tuvo ocasión de usarlo en una disnea tuberculosa y está bien satisfecho del resultado. ) La fórmula que aconsejamos es:

Oxaphor. 4,0 grms., Aq. 180, Syrup. rub. idaei 20.  
1 copita cada media hora.

La dosis usual es de 2 gramos oxaphor ó 1 grm. oxicanfor.

B. Fraenkel recomienda en el *Semanario clínico de Berlín*, número 12, hacer el diagnóstico prematuro de la tuberculosis por medio de la primera tuberculina de Koch, especialmente en casos dudosos de clorosis ó escrofulosis. Se principia en adultos con un milígramo y sube, con pausa de 3

á 4 días, hasta un centígramo; quién con este procedimiento no muestre ninguna reacción, no tiene tuberculosis. En la tuberculosis incipiente jamás falla el método; malas consecuencias no hay ninguna.

En el Colegio de Doctores de Viena habló el Doctor A. Jolles sobre su nuevo método para la reacción de la albúmina. Se preparan dos probetas con 4 centímetros cúbicos de la orina y 1 centímetro cúbico de ácido acético en cada una; á la primera se le agrega otro tanto de agua filtrada, á la segunda 4 centímetros cúbicos del siguiente reactivo: Hydrarg. bichlor. corros. 10,0 grms. Acid. succinic. 20, Natr. chlorat. 20, Aq. 500 grms. Comparando ambas probetas se descubrirá hasta las mas mínimas trazas de albúmina, que no se encontrarán ni con el ferrocianato de potasio.

Klapp refiere en el "Periódico alemán para Cirujía" número 5 y 6, una transplatación de hueso hecha por el Prof. Bier. Después de hacer resección de toda la diáfisis del húmero que estaba sarcomatosa, tomó un colgajo largo de hueso y periostio de la parte anterior de la tibia y lo puso en el defecto. Después de expelir un secuestro cortical se consolidó el hueso de tal manera, que los rayos de Roentgen demostraron una nueva diáfisis completa.

En el Semanario médico de Munich, número 16, nos dá J. Strasburger un método mejorado para encontrar los bacilos de la tuberculosis en las heces y en toda clase de líquidos. Hasta ahora se usa centrifugar los líquidos ó una disolución de heces para así recoger los bacilos en el sedimento; pero resulta que los bacilos tienen casi el mismo peso específico que el agua y por consiguiente muy pocos de ellos se van con el sedimento. Strasburger recomienda mezclar una parte del líquido ó solución de heces con dos partes de alcohol de 96 *ojo*, con lo cual el líquido tendrá un peso específico menor que el de los bacilos. Después se puede centrifugar ó dejar depositar durante una hora en un vaso cónico y tomar el depósito con una pipeta. Los bacilos no pierden por el alcohol nada de sus propiedades de tinción y sí se obtiene la ventaja que la preparación microscópica se seca más rápidamente.

El Semanario médico alemán, número 14, nos dá un método de H. Ostermann para contener hemorragias uterinas: salol y antipirina en partes iguales se calientan en una probeta hasta transformarlos en una masa oscura y pegajosa que se aplicará todavía caliente por medio de una varilla de aluminio de Fritsch á la cavidad uterina después de lavarla. 30 casos con buen resultado.

DR. V. LACHNER SANDOVAL

## Antídoto contra la picadura de culebra

Aunque no provenga de una autoridad médica, si creemos que es de importancia publicar la siguiente correspondencia que encontramos en el semanario alemán "El Eco," 4 de octubre de 1900, dirigida á él por el seño Koschny, uno de nuestros más activos é inteligentes colonos de San Carlos dice así:

Por los años de 1870 pasaba el veneno de las culebras por ser un ácido muy activo (es un alcaloide) y según mi opinión en aquel tiempo, lo más natural era neutralizarlo con substancias alcalinas. El ácido hace coagularse la sangre y paraliza su circulación, el álcali (como se compra en las boticas) por el contrario, la hace más líquida.

En la primera ocasión hice el ensayo con buen resultado en todos los casos. Al mismo tiempo un médico y naturalista inglés en Bombay (India) hacía experimentos para neutralizar el efecto del veneno de la *cobra*; yo le comuniqué mis resultados, pero no recibí contestación, aunque yo sé que se sirvió de mis experimentos y que allá se usa todavía el álcali contra la mordedura, sin saber sin embargo si se usa bien y con qué resultado.

Desde 1878 estoy establecido en San Carlos, Costa Rica, donde tuve muchas veces ocasión, principalmente en los trabajos de desmonte, de emplear el tratamiento de álcali, sin que ni una sola vez haya fallado contra la mordedura de casi todas las culebras que se encuentran aquí, aun de las más venenosa y de más mala fama, la *culebra de sangre*, que por dicha es muy rara.

El tratamiento es el siguiente: á la persona mordida se le dá tan pronto como posible 15 gotas de álcali común que se obtiene en toda botica, en un vaso lleno de agua de azúcar. Enseguida se saja un poco la mordedura y se pone sobre ella un pañito con petróleo, que se renueva varias veces en los dos días siguientes. Una hora después de la primera dosis de álcali se dá una segunda de 12 gotas, á las 2 horas una de 10 gotas, después cada 4 horas 8 gotas. El segundo día bastan 3 dosis de 8 gotas. El tercer día se dá un fuerte purgante, lo mejor es sal de Inglaterra y si una dosis no hace efecto, una segunda.

Hago notar que el álcali no se debe dar interiormente de otro modo que con agua de azúcar, cada vez un vaso lleno.

Como el álcali se consigue en los trópicos casi en cada casa, este remedio es el más cómodo y el más seguro. Permanganato de potasio, inyectado á tiempo ha dado siempre buen resultado, pero no se consigue en todas partes y, si la jeringa está oxidada, lo que sucede en los climas húmedos á pesar de todas las precauciones, puede envenenar la sangre.

También la *micania guaco* se ha empleado como el remedio más antiguo; pero como una vida humana es de mucho valor, no me he atrevido á experimentar con ella. Según el Doctor J. Guzmán del Salvador, bastan 3 gotas del jugo de la raíz para evitar el peligro; también se puede mascar y tragar las hojas.

Mi procedimiento es tan fácil y cómodo, que ahora lo emplean los campesinos con resultado seguro, después que yo les he explicado su uso. Fuertes dosis de alcohol retardan el efecto del veneno, lo que es de suma importancia en los casos en que hay que traer auxilio desde lejos, pues si mientras tanto se ha paralizado el corazón ó la respiración, todo tratamiento sería inútil; sin embargo nunca he tenido un caso de estos. Aunque en nuestro vasto distrito las mordeduras son relativamente raras, el número de curados en estos 22 años es considerable sin embargo. Un caso que sucedió en estos días y que fué curado con facilidad, me dió la idea de popularizar mis experiencias. Un campesino que vivía muy lejos en el bosque, no tenía á su disposición más que aceite con álcali y este le bastó para curarse. El petróleo no es del todo necesario. Una ligadura más arriba de la mordedura es de aconsejarse mientras se puede dar el remedio.

## EXTRACTO

de lo más importante del XIII Congreso internacional de Medicina en París (del 2 al 9 de agosto de 1900)

## Sección de Medicina interna

Referente: Prof. Albu.—Berlín.

**Dieulafoy.**—París.—*Las ulceraciones gástricas.* Hay que distinguir las *erosiones superficiales* que se documentan por hemorragias puntiformes y que son efectos locales del pneumococcus localizado en la mucosa del estómago, pueden causar hemorragias importantes; fuera de las bacterias y sus toxinas, pueden tener por causa lesiones vasculares y el efecto de jugos gástricos demasiado ácidos. De una erosión puede formarse poco á poco un *ulcus simplex*, que penetrando más profundamente puede producir hasta hemorragias mortales; es crónico y propenso á la perforación.—*Úlceras específicas* son las tuberculosas y las sífticas, que tienen los mismos síntomas y complicaciones que la úlcera simple. La úlcera carcinomatosa se superpone con frecuencia á la simple. El autor insiste sobre el tratamiento quirúrgico, cuando el interno ha sido infructuoso.

**Meunier.**—París. *Investigación cuantitativa sobre el labfermento del jugo gástrico.* En el hombre sano alcanza este fermento su máximo una hora después de la comida y permanece otra hora más en el máximo; está aumentado en los casos de superacidez, disminuído en la gastritis crónica y más aún en el cáncer del estómago.

**Bendersky.**—Viena. Aconseja como *tratamiento de los vómitos nerviosos* simples lavados del estómago con agua tibia pura.

**Fayulla.**—Barcelona. *Contribución al estudio de las crisis gástricas.* Estas son siempre una combinación de síntomas; una forma es causada por lesiones sistemáticas centrales. Enfermedades que predisponen para ellas son el tabes dorsal, la parálisis general y la esclerosis múltiple. Hay también crisis genuinas por excitación nerviosa del estómago (sea excitación de las funciones motóricas ó de las secretóricas ó de las sensibles). El mejor tratamiento es la morfina en inyecciones, con pausas en las que se dará valeriana.

**Strauss.**—Berlín. *Importantes relaciones terapéuticas entre la grasa y las funciones del estómago.* Experimentos hechos con grasa de leche en el estómago de personas con superacidez. Ha encontrado que grandes cantidades de esta grasa disminuyen la secreción del ácido muriático sin estorbar la motilidad. Por esto ha usado el autor en los últimos tres años una dieta rica en grasa de leche en numerosos casos de úlcera simple, superacidez, hipersecreción é insuficiencia motórica del estómago y ha conseguido buenos resultados dando diariamente 120-350 gramos de grasa en forma de leche de Jaworski, natilla y mantequilla, en algunos casos también de aceite. El autor aconseja en estos casos una dieta de 100-120 gramos albúmina, 200-250 gramos de hidratos y 150-200 gramos de grasa. Para los casos de insuficiencia motórica será mejor sustituir los hidratos que se fermentan fácilmente, con la grasa, principalmente al principio.

**Cohnheim.**—Berlín. Aconseja para los casos de gastrectasia que no está causada por obstáculos orgánicos sino por un espasmo del píloro á consecuencia de una úlcera ó de una fisura, ó por estenosis cicatriciales del píloro ó del duodeno, el dar metódicamente 50 cms. cúbicos de aceite tres veces al día una hora antes de cada comida ó una vez al día en ayunas 100-150 cms. cúbicos, si es necesario, por medio de una sonda. El aceite disminuye el espasmo, disminuye el roce del obstáculo y mejora la nutrición, pues aún en las peores estenosis llega al intestino, donde es resorbido. En los espasmos puramente nerviosos (histéricos) no dá resultado, lo que puede servir para el diagnóstico diferencial. (En la discusión observa *Mathieu*, París, que el aceite disminuye el ácido muriático, por lo que lo recomienda para las afecciones debidas á una hiperclorhidria.

**Bourget.**—Lausana. *Indicaciones y resultados de la gastroenterostomia.* Esta operación está indicada en todos los casos en que el pasaje por el píloro está estrecho de un modo permanente por tumores, hipertrofia fibrosa ó retracción cicatricial de úlceras; contraindicada cuando la estrechez es temporal por espasmo nervioso, es-

tagnación del estómago por gastropotosis ó atonía de su musculatura. La operación dá una curación definitiva en las afecciones citadas y en los casos de adherencias perigástricas al rededor del píloro; en los casos de tumores malignos prolonga la vida notablemente; en los de pilorospasmo y gastropotosis son los resultados menos satisfactorios. Las funciones secretóricas no sufren, las motóricas mejoran, la evacuación del estómago queda asegurada, la digestión se efectúa en el mismo tiempo que la normal, el estómago recobra poco á poco su lugar y tamaño.

**Gallois.**—París. *Las infecciones adenóideas.* Las enfermedades infecciosas que pueden resultar de las vegetaciones adenóideas, son: 1.º Inflamación crónica ó aguda de ellas mismas, de allí puede provenir una septicemia; 2.º Propagación á las mucosas vecinas (angina en sus diferentes formas); 3.º Propagación á la piel (nariz y ojos): erisipela, impetigo, eczema, lupus; 4.º Tumefacción inflamatoria de las glándulas cervicales; 5.º Inflamaciones intersticiales, abscesos y hasta purulencias en el cerebro; 6.º Infección general tuberculosa por los bacilos que hay en los adenoides.—Por último puede resultar: reumatismo, endocarditis y corea.

Informante **Prof. Boas.**—Berlín. *Sintomatología, diagnóstico y trascurso de la colitis membranacea.* Esta afección tiene dos variedades: la colitis mucosa, que es intermitente, y la colitis membranacea artificial, producida en los enfermos de colitis (en los sanos no) por ciertas lavativas astringentes (principalmente tanino). Síntomas: estitiquéz, cólicos, deposición de masas mucoso-membranosas, atonía espástica intestinal, nerviosidad; decisivas para el diagnóstico son las masas mucoso-membranosas. Se ha de averiguar si la afección es primaria ó si es una complicación, ó si es artificial. El diagnóstico diferencial con la colitis mucosa no es difícil. El trascurso es paralelo al constipado habitual.

Co-informante **Mannberg.**—Viena. La enteritis membranacea es una afección subaguda ó crónica, catarral, muy frecuente, que va acompañada de deposiciones mucosas; la cólica mucosa por el contrario, es bastante rara, caracterizada por ataques de cólicos violentos, á los que siguen deposiciones mucosas. Cada una de ellas es una afección independiente. La primera es un catarro intestinal, su patogénesis es en general la del catarro del intestino grueso. La *cólica mucosa* se basa en la mayoría de los casos en una neurastenia ó una histeria, de modo que se puede considerar como una neurosis, puede ser un síntoma aislado de neurastenia que aparece en personas predispuestas, á causa de afecciones genitales, constipación crónica, lavados irritantes del intestino grueso, afecciones intestinales orgánicas, etc.; muchas veces va acompañada independientemente de otras afecciones con base nerviosa: aquilia gástrica, dispepsia nerviosa, contracciones intestinales espásticas, enteroptosis. Las autopsias no nos han dado nada seguro sobre su anatomía patológica, la enteritis membranacea tiene la misma que la enteritis en general.

Co-informante **Mathieu.**—París. En la colitis mucomembranosa hay por regla constipación, con frecuencia de origen espástico; si hay diarrea pasajera, es á causa de una enteritis casual que se le agregó. Por lo demás, opina el co-informante también que esta afección tiene base nerviosa y explica así cada uno de los síntomas. La neurosis general y la local se apoyan y aumentan la una á la otra. La constipación es al mismo tiempo causa y efecto, curándola se ha curado la colitis misma; para esto recomienda el castor, la enteroclisia y la belladona, reprueba todos los remedios que aumenten la secreción ó el espasmo, purgantes drásticos, inyecciones astringentes y masaje, lo mismo que la dieta vegetal (aunque la contraria fomenta la constipación). A las lavativas de agua de 40º se les podrá poner Natr. bicarb. ó Natr. salicyl. ó Ammon. ichthyolic.; baños calientes prolongados y abluciones tibias son recomendables. Tratamiento antineurastémico por lo demás. En la discusión hace notar *Langenhagn* que las piedras estercolares han sido en 9 entre 100 casos suyos la causa. *Dieulafoy* niega que una apendicitis pueda resultar de una enterocolitis mucosa, como se ha asegurado. Según *Ewald* puede resultar la enteritis membranacea de una inflamación ó irritación de la mucosa intestinal, por ejemplo después de una disentería ó de un catarro intestinal agudo ó crónico, pero por lo regular es de origen neurótico; asegura que las dos formas, membranacea y mucosa, tienen igual patogénesis y son la misma enfermedad con distintos síntomas, á favor de lo que hablan los siguientes hechos: la mayor frecuencia en las mujeres, la frecuente complicación con afecciones de los órganos sexuales, la presencia de aquilia gástrica, que es señal de neurastenia general, la alternabilidad de ambas afecciones en una mis-

ma persona, el no haber diferencias cualitativas ó cuantitativas en la proporción de las masas mucosas de las deposiciones, la constipación no es la causa, pues con frecuencia se observa diarrea, la curación sigue á la eliminación de la neurastenia. *Einhorn* opina también por la base nerviosa.

Informante **Masius**.—Lieja. *Patogénesis del edema pulmonar*. Hay tres teorías: la teoría mecánica, por aumento de presión lateral en los capilares; la teoría de *Hamburger* y *Heidenhain*, por aumento de secreción de las células endoteliales de los capilares; y la teoría de *Winter*, *Starling* y otros, por alteración de las relaciones osmóticas de los líquidos de uno y otro lado de la pared de los vasos y alteración de ésta. Hay tres formas clínicas: el edema inflamatorio, probablemente un efecto vaso-dilatatorio; el edema por estagnación, el más común, en las afecciones del corazón, de los vasos y de los riñones; aquí se encuentran siempre las paredes capilares de los pulmones alteradas; por último el edema tóxico, conocido solo experimentalmente.

Co-informante **Teissier**.—Lyon. Conoce tres teorías: la mecánica, la nerviosa (vaso-motórica) y la infeccioso-tóxica. Infecciones como reumatismo articular agudo, influenza, tifoidea, pulmonía y fiebre puerperal preparan con frecuencia el terreno para el edema. Por propios experimentos ha encontrado el informante, que es necesario la concurrencia de las tres causas anotadas: trastornos vaso-motóricos, tóxicos y mecánicos para producir un edema pulmonar. El edema agudo tiene resultado fatal muy pronto. De provecho son la flebotomía y las ventosas cruentas, el nitrato de amilo y el carbol inyectados por el recto. La atropina no produce efecto, la morfina es nociva.

**Vincent**.—Val-de-Grâce. Encontró en un caso fatal de laringo-tifus numerosos streptococci en las úlceras de la mucosa, lo mismo que en otro caso. Las afecciones laringeales no son, por consiguiente, efecto directo del bacilo tifoideo sino complicaciones casuales debidas á otras bacterias.

**Villard**.—Marsella. Emplea el siguiente tratamiento de la pulmonía y broncopneumonia, resultantes de la influenza: en el período álgido de la enfermedad, cuando hay síntomas de toxemia, hace una sangría de 200—300 gramos, enseguida una inyección de suero artificial (según *Hayem*), cada día 2-3 veces 100—150 grms., vendajes fríos del pecho, que se cambiarán cada tres horas.

**Boinet**.—París. *Disturbios nerviosos de origen palúdico*. Disturbios sensibles son neuralgias y neuritis genuinas, que muchas veces son los primeros síntomas nerviosos de la malaria, además parestesias, hiperestésias, anestésias y *lincetazos*. Disturbios motóricos, que por lo regular suceden á los anteriores son: paretis de las extremidades (hasta transformarse en parálisis, pero únicamente del músculo atacado), disminución de reflejos, rara vez calambres, tremor, atetosis, etc.; algunas veces histeroneurastenia. Disturbios psíquicos: delirios con alucinaciones, principalmente en los accesos agudos de la fiebre; después de paludismo crónico se encuentran también demencia, melancolía, paranoia, etc.

**Renou**.—París. Describe detalladamente la *aspergilosis*, que según él y contra la opinión de *Virchow*, puede ser una enfermedad primitiva y específica debida al *aspergillus fumigatus*; en el pulmón causa una pseudotuberculosis y puede tener resultado fatal. En su etiología representan los cereales un papel importante.

**Triboulet**.—París. Dice que en los casos de reumatismo articular agudo y en sus complicaciones se encuentran diferentes bacterias, pero que ninguna de ellas es específica; los casos en que no se encuentran bacterias en la sangre ofrecen mejor pronóstico, los otros casos amenazan con complicaciones. La sangre es, durante el reumatismo agudo, un buen terreno de cultivo para las bacterias.

**Widal**.—París. Dice que en tres casos de reumatismo agudo encontró en las exudaciones serosas, leucocitos polinucleares, lo que no sucede en los artritis traumáticas, que estos leucocitos están destinados á destruir las bacterias.

**Lenoble**.—Brest. Ha encontrado en la sangre de los que padecen de púrpura hemorrágica, tres peculiaridades: el suero no se separa del cuáguo, el número de hematoblastos está disminuído en proporción con la intensidad de la enfermedad, la sangre contiene glóbulos rojos con núcleo. En casos de peliosis no grave falta el primer síntoma. *Apert*, París, objeta que estas anomalías faltan algunas veces y que él las ha notado ya en casos de tifoidea.

Informante **Le Gendre**.—París. *La patogénesis de la gota*. La estadística clínica demuestra la frecuencia de la gota en personas en cuya familia se encuentra ar-

tritismo general ó disturbios de nutrición como diabetes, obesidad, etc. Probablemente resulta de una descomposición insuficiente de las moléculas de albúmina, de una transformación defectuosa del nitrógeno; ciertos ácidos (láctico, acético, oxálico, etc.) disminuyen después la solubilidad del ácido úrico y ciertos cuerpos orgánicos venenosos motivan los ataques en el estado crónico. La gota tiene afinidad con la nefritis, que con frecuencia le prepara el terreno ó motiva los accesos, sea estorbando la expulsión de los productos tóxicos, sea por una represión trofoneurítica de la transformación intracelular. La gota adquirida es resultado de un falso régimen de alimentación, la hereditaria de una trasmisión de los disturbios de nutrición al óvulo y á los espermatozoides.

Co-informante **Duckworth**.—Londres. Opina en general con las aserciones anteriores. La histología no puede descubrir el misterio por no tratarse de alteraciones de estructura sino probablemente de influjos trofoneuríticos sobre las funciones celulares. La uricemia se encuentra solo en la gota y le es peculiar, pero no provoca los accesos, que también tienen origen trofoneurítico, debe existir una neurosis central. El ácido úrico puede acumularse en diferentes partes del cuerpo sin causar dolores ó accesos, con frecuencia es expulsado por partes, pero tiene tendencia á quedarse en los tejidos no muy ricos en vasos. Las alteraciones en la sangre y los disturbios trofoneuríticos locales, hacen que la gota sea una afección neuro-humoral.

**Baylac**.—Tolosa. Recomienda para la peritonitis tuberculosa dejar de un lado la peligrosa laparotomía y los nocivos antisépticos. El hace simplemente una punción abdominal y lava por ella la cavidad abdominal con agua esterilizada de 45° C. de temperatura; así curó definitivamente 5 casos entre 8.

**Fenoglio**.—Cagliari.—*La acción patógena de la amoeba coli*. El disertante niega para este protozooario la etiología de la disentería y otras afecciones intestinales y cualquier otro efecto patológico, pues se encuentra en el intestino de personas sanas; inoculado á los gatos, que son accesibles á la disentería, no produce ninguna lesión específica del intestino.

(Continuará)

V. L. S.

---

## NECROLOGIA

El 26 de setiembre murió en su casa de campo en Senftenberg (Bohemia) el Consejero Doctor E. Albert, profesor de Cirugía de la Universidad de Viena, sucesor de Billroth. Murió á los 59 años á consecuencia de un ataque al corazón.

---

**Comenzamos** hoy la publicación del importante trabajo que con el título de *Comentarios Médico-Legales* escribe el distinguido colaborador de este periódico Doctor Benjamín de Céspedes.

No dudamos que nuestros lectores sabrán apreciar en lo que vale una obra que se hacía necesaria y que será de preciosa utilidad para el médico y el abogado que tenga los necesarios conocimientos de medicina legal.

---